

産科医療補償制度 再発防止ワーキンググループにおける 「脳性麻痺発症および再発防止に関する研究」について

～常位胎盤早期剥離による出生児脳性麻痺発症リスク因子の検討～

1) はじめに

- 産科医療補償制度の再発防止委員会においては、再発防止および産科医療の質の向上を図るために「再発防止に関する報告書」を毎年公表しており、本報告書の「資料 分析対象事例の概況」では、本制度の補償対象となった重度脳性麻痺児に関する基本統計を示している。
- 一方、これらのデータは重度脳性麻痺児を対象としていることから、脳性麻痺発症の原因や同じような事例の再発防止などについて、より専門的な分析を行うためには、わが国の一般的な分娩事例と比較して分析することが重要である。このため、再発防止委員会のもとに、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会等から推薦された産科医、および学識経験者等の専門家から構成される「再発防止ワーキンググループ」を2014年5月に設置し、これまで分析を行ってきた。
- このたび、本制度の補償対象となった脳性麻痺事例のうち常位胎盤早期剥離が脳性麻痺発症の主たる原因であった事例と、日本産科婦人科学会の周産期登録データベースの事例のうち常位胎盤早期剥離を発症したものの脳性麻痺を発症しなかった事例との比較研究に関する論文が、「Journal of Obstetrics and Gynaecology Research」に掲載された。

【論文タイトル】

Risk factors for cerebral palsy in neonates due to placental abruption

【掲載先 URL】

<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jog.14447>

Article DOI: 10.1111/jog.14447

- 上記論文の概要は以下2) のとおりである。

2) 「常位胎盤早期剥離による出生児脳性麻痺発症のリスク因子の検討」について

(1) 本研究の目的

常位胎盤早期剥離による出生児脳性麻痺発症の分娩前のリスク因子を抽出することで、その特徴を知り、脳性麻痺の再発防止に資する情報を提供する。

(2) 方法

研究対象は、2009年から2015年に在胎週数33週以上、出生体重2,000g以上で出生し、産科医療補償制度で補償対象となった脳性麻痺児(単胎)で、2017年3月までに原因分析報告書を送付した事例のうち、常位胎盤早期剥離が脳性麻痺発症の主たる原因である事例122例とした。

また、併せて2013年から2014年に出生した「日本産科婦人科学会周産期登録データベース」に登録されている常位胎盤早期剥離を発症した症例のうち、「日本産科婦人科学会周産期登録データベース」の情報から脳性麻痺を発症していないと考えられる事例1,214例を対照事例とし、これら2群間の解析を行い常位胎盤早期剥離が主たる原因である脳性麻痺発症のリスク因子を抽出した。

(3) 結果

妊娠中の飲酒および喫煙、経産、羊水過多、リトドリン塩酸塩内服、妊娠高血圧症候群に有意差が認められ、常位胎盤早期剥離が主たる原因である脳性麻痺発症のリスク因子として抽出された。

(4) 結論

妊娠中の飲酒および喫煙、経産、羊水過多、妊娠高血圧症候群については、常位胎盤早期剥離発症のリスク因子とされているが、さらに常位胎盤早期剥離が主たる原因である脳性麻痺発症のリスク因子であることが新たに判明した。妊娠中のリトドリン塩酸塩の内服が、常位胎盤早期剥離が主たる原因である脳性麻痺発症のリスク因子として抽出された理由としては、頻繁な児の健常性の確認ができない入院管理外の環境で投薬治療が行われ、内服により症状がマスクされ発見が遅れるなどの可能性が考えられた。

妊娠前ではなく妊娠中の喫煙が、常位胎盤早期剥離が主たる原因である脳性麻痺発症のリスク因子として抽出されたことから、妊娠が判明してからの禁煙は重要であると考えられた。妊娠中の飲酒および喫煙について、妊婦への保健指導の重要性が示唆された。