

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

～休日および夜間の分娩における脳性麻痺リスクについて～

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、休日および夜間の分娩という観点で、本制度の補償対象となった脳性麻痺事例と日本産科婦人科学会の周産期登録データベース事例との比較研究を行った論文が、2020年9月に日本衛生学会の英文誌「Environmental Health and Preventive Medicine」に掲載された。

【論文タイトル】

Weekend and Off-Hour Effects on the Incidence of Cerebral Palsy: Contribution of Consolidated Perinatal Care

【掲載先 URL】

<https://rdcu.be/b63Cy>

- 上記論文の概要は以下2) のとおりである。

2) 「休日および夜間の分娩における脳性麻痺リスク」について

(1) 本研究の目的

休日および夜間の分娩における脳性麻痺発症のリスクについて検討し、脳性麻痺の再発防止に資する情報を提供する。

(2) 方法

本研究では、産科医療補償制度で補償対象となった脳性麻痺事例（以下、「脳性麻痺事例」）と日本産科婦人科学会の周産期登録データベースより抽出した脳性麻痺の発症のない事例（以下、「対照事例」）において症例対照研究を行った。

症例対照研究にあたりデータの背景を揃えるため、まず分娩機関が周産期母子医療センター（総合・地域）であることを分析対象の条件とした。次に、通常分娩の脳性麻痺事例 90 件と対照事例 900 件、緊急搬送を伴わない緊急帝王切開による分娩の脳性麻痺事例 92 件と対照事例 920 件の二つの群において、脳性麻痺事例における時間帯および曜日別の分娩管理などの周産期要因について検討した。

(3) 結果

通常分娩の群において、脳性麻痺事例と対照事例を比較したところ、時間帯および曜日別ともに差が見られなかった。

緊急搬送を伴わない緊急帝王切開による分娩の群において、脳性麻痺事例と対照事例を比較したところ、時間帯別では夜間、曜日別では休日において統計学的に有意なリスク上昇が見られ、分娩機関の種類としては総合周産期母子医療センターより地域周産期母子医療センターのリスクが大きかった。

(4) 結論

本研究の分析対象とした周産期母子医療センターは 24 時間体制をとっており、夜間および休日とも充実した体制を確保していることが求められている病院である。これらの病院における分娩に分析対象が限られる中での分析であったが、緊急搬送を伴わない緊急帝王切開による分娩においては夜間および休日の分娩に脳性麻痺が発症するリスクが高いことが示された。分娩に係わった人員などは不明であり、詳細な機序についてはさらなる研究が求められる。また、地域周産期母子医療センターは総合周産期母子医療センターに比べ休日および夜間における脳性麻痺のリスクが大きいことが示された。これらのことから、休日および夜間において、総合的な周産期医療体制を強化し、地域周産期母子医療センターの分娩管理が適切に確保されることが望まれる。