

P2-36-2 45歳以上日本人女性における妊娠分娩転帰横浜市立大市民総合医療センター¹, 横浜市立大²三宅優美¹, 青木 茂¹, 長谷川良実¹, 榎本紀美子¹, 葛西 路¹, 笠井絢子¹, 倉澤健太郎¹, 高橋恒男¹, 平原史樹²

【目的】高年妊娠は増加の一途をたどっており、45歳以上での妊娠は Very advanced maternal age (VAMA) と定義され、妊娠分娩転帰の検討が諸外国から報告されている。VAMA では高血圧合併、妊娠高血圧症候群 (PIH) や妊娠糖尿病 (GDM) 合併率、帝王切開率、分娩時出血量、早産率、NICU 入院率が上昇すると報告されているが、日本人を対象とした報告は少ない。本検討では日本人における VAMA の妊娠分娩転帰を検討することを目的とした。【方法】2000 年から 2014 年の期間に、当院で妊娠 22 週以降に分娩した妊婦のうち、45 歳以上の初産婦 36 人を対象に、その母体背景 (分娩時年齢、体外受精妊娠、高血圧合併、糖尿病合併) および妊娠分娩転帰 (PIH, GDM, 前置胎盤、緊急帝王切開、器械分娩、NRFS、分娩時異常出血、早産、低出生体重児、SGA、死産、新生児死亡) を 35-44 歳の初産婦 1723 例を対照群として比較検討した。なお、多胎妊娠、胎児奇形の症例は除外した。【成績】母体背景は、分娩時平均年齢 46.1 歳、体外受精妊娠は 20 例 (54%) で、高血圧、糖尿病合併妊婦は認めず、コントロール群に比して、有意に体外受精による妊娠が多かった ($p < 0.05$)。一方、妊娠分娩転帰の検討では、妊娠高血圧腎症 (5.5% vs 8.1%, $p = 0.020$)、緊急帝王切開 (22% vs 45.9%, $p < 0.01$) が有意に VAMA 群で多かったが、その他は有意差を認めなかった。【結論】45 歳以上の初産婦は 35-44 歳の初産婦に比して、周産期死亡率は変わらなかったが、妊娠高血圧腎症や緊急帝王切開率が高くハイリスク妊娠であった。

**P2-36-3 当院における 45 歳以上の超高年妊娠の分娩転帰**

東邦大医療センター大森病院

福田雄介, 片桐由起子, 長島 克, 森山 梓, 高橋賢司, 玉置優子, 西方紀子, 北村 衛, 大路斐子, 間崎和夫, 前村俊満, 森田峰人

【目的】近年のライフスタイルの変化や生殖医療技術の介入により妊娠、分娩にいたる患者年齢は一層高齢化してきている。当院でも超高年妊娠のためハイリスクであるとされ周産期管理目的で紹介される患者も見受けられる。超高年妊娠がどのようなリスクがあるか当院における 45 歳以上の超高年妊娠の分娩転帰を検討した。【方法】2012 年 1 月より 2014 年 8 月までに当院で周産期管理を行った分娩時 45 歳以上の超高年妊娠 11 症例について産科合併症、分娩転帰について検討した。【成績】年齢は分娩時 45 歳が 5 例、46 歳が 5 例、49 歳が 1 例であった。自己申告になるが自然妊娠が 6 例、不妊治療による妊娠が 2 例、提供卵子による妊娠が 3 例であった。提供卵子による妊娠の 2 例は双胎妊娠であった。年齢以外の母体合併症として本態性高血圧、BMI32.9 肥満、脳静脈洞血栓症で抗凝固療法中、深部静脈血栓症で抗凝固療法中を 1 例ずつ認めた。分娩様式は帝王切開術による分娩が 7 例、経陰分娩が 4 例、内 2 例は吸引分娩であった。早産が 2 例あり、前置血管・前置胎盤が 2 例とともに帝王切開後に出血コントロール不良のため子宮全摘出術を施行している。児の疾患として先天性疾患を 1 例認めた。【結論】超高年妊娠は産科合併症を高率に合併しており周産期管理に苦慮する場合もある。すべての妊娠に対して分娩転帰が必ずしも良い結果とは限らないのは周知の事実だが、超高年妊娠においては妊娠初期にリスクをしっかりとインフォームドコンセントする事が重要である。

P2-36-4 当院における 35 歳以上の高年妊娠の周産期予後の検討

聖路加国際病院

赤枝 俊, 山中美智子, 和泉紀子, 小野陽子, 岩瀬 純, 矢野阿壽加, 秋山瑞紀, 小野健太郎, 水野吉章, 塩田恭子, 齊藤理恵, 百枝幹雄

【目的】近年増加傾向にある高年妊娠の母児の周産期予後を明らかにする。【方法】2008 年 7 月から 2013 年 6 月までの期間に妊娠に至った 35 歳以上の妊娠分娩予後 (妊娠方法、分娩方法、分娩時出血量、分娩週数、出生体重、新生児予後など) を診療記録をもとに後方視的に検討した。【成績】3,357 件の対象の中で分娩に至ったのは 3,032 件であった。35-37 歳を A 群 (1,769 妊娠/1,582 分娩)、38-40 歳を B 群 (1,128 妊娠/1,036 分娩)、41-43 歳を C 群 (395 妊娠/354 分娩)、44 歳以上を D 群 (65 妊娠/60 分娩) とした。IVF による妊娠は A 群 9.6%, B 群 18.3%, C 群 28.1%, D 群 52.3% であった。22 週以降の死産に至ったのは、A 群 0.3%, B 群 0.4%, C 群 0.6%, D 群 1.7% であった。帝王切開率は A 群 30.3% (帝王切開のうち緊急は 50.6%), B 群 36.3% (同 49.2%), C 群 49.4% (同 50.3%), D 群 68.3% (同 46.3%), 1,000ml 以上の出血は A 群 9.5%, B 群 14.5%, C 群 16.9%, D 群 33.3% であった。37 週未満の早産は A 群 8.9%, B 群 8.9%, C 群 13.6%, D 群 25.0% であり、2,500g 未満の低出生体重児は A 群 10.2%, B 群 9.7%, C 群 15.3%, D 群 20.0% であった。児の NICU への入室率は A 群 13.1%, B 群 13.9%, C 群 18.9%, D 群 26.7% であり、平均入院日数は A 群 30.7 日, B 群 25.9 日, C 群 29.4 日, D 群 40.2 日であった。新生児合併症は呼吸障害が A 群 48.8%, B 群 41.0%, C 群 52.2%, D 群 50.0% であり、染色体異常は A 群 2.4%, B 群 5.6%, C 群 3.0%, D 群 6.3% であった。【結論】35 歳以上の高年妊娠では、IVF などの不妊治療の割合や帝王切開率が高く、分娩時出血量も多かった。早産・低出生体重児が多く、年齢に伴って NICU 入室率も上昇した。年齢の上昇に伴い、周産期のリスクが上昇し、多くの医療介入が必要となっていた。