

TOLAC(既往帝王切後妊娠の経膈分娩トライアル)を検討中の皆様へ

### 【はじめに】

日本の帝王切開率は近年上昇しています。一度でも帝王切開を行った妊婦さんがその後妊娠した場合、それを既往帝王切開後妊娠と呼び、全国的に帝王切開での分娩が主流となっています。しかし、帝王切開にもデメリットは存在します。(後述)

### 【TOLAC とは】

既往帝王切開後妊娠の妊婦さんが、経膈分娩を目指すことを TOLAC (既往帝王切開後妊娠の経膈分娩トライアル) と言います。アメリカの産婦人科学会は、2010年に「TOLACは多くの既往帝王切開後妊娠の妊婦さんに合理的な選択である」としています。日本では今後更なる帝王切開率の上昇が予想されており、「TOLACの選択肢がある」ということは、既往帝王切開後妊娠の妊婦さんにとってますます重要になってくると考えています。ちなみに、TOLACが成功した場合をVBAC(既往帝王切開後経膈分娩)と言います。

既往帝王切開後妊娠において、経膈分娩と帝王切開のどちらが安全かについてはこれまでに明確な結論が得られていません。経膈分娩の場合でも再び帝王切開する場合でも、それぞれに危険性があるため、十分に理解をしたうえで分娩方法を選択することが必要です。

### 【当院の TOLAC の成功率】

37週以降で陣痛が発来した TOLAC 希望の妊婦さんの TOLAC 成功率

年	TOLAC 件数	成功率
2017	68	92.6%
2018	44	81.8%
2019	39	84.6%
2020	38	92.1%
2021	28	82.1%
2022	30	73.3%
2023	28	92.9%

一般に TOLAC の成功率は 60%~80%といわれています。また子宮破裂は 0.2~0.7%の確率で発生するといわれています。子宮破裂が起こった場合、母体の子宮摘出や輸血のリスクが上昇し、生命の危険も高まります。さらに胎児死亡に至る可能性もあります。しかしながら TOLAC 時の子宮破裂を事前に予測することは難しく、十分注意していても完全に発症を予防することはできません。

当院では、2010年以前に比べ TOLAC の件数が増えているといえ、成功率はどの年代もおおむね 90%程度です。成功率は、母体の年齢や肥満度・今までの経膈分娩歴の有無・前回帝王切開の理由、などに左右されることも当院の研究でわかっています。

### 【当院における TOLAC を行う際の条件】

- 1) 既往帝王切開数が 1 回であること
- 2) 前回帝王切開の子宮切開の方法が子宮下部横切開であり、術後の経過に問題がなかったことが確認できること（手術をした病院に問い合わせることがあります。）
- 3) 子宮体部筋層まで達する手術既往あるいは子宮破裂の既往がないこと
- 4) 今回の妊娠が、双胎や骨盤位ではないこと
- 5) 既往帝切後経膈分娩に関する危険性を十分に理解していること

その他、外来担当医・分娩担当医の判断で、上記を満たしていても、TOLAC を行えない場合もあります。予めご了承ください。

また、当院は、帝王切開に対する緊急/超緊急手術が可能な病院であり、TOLAC を行う際には、いつでも帝王切開に切り替えられるように、あらかじめ妊娠 36 週頃を目途に手術前検査（胸部レントゲン検査、心電図検査、採血検査）を行います。

### 【TOLAC のメリットとデメリット】

#### メリット

- ・より自然な分娩が期待できる
- ・帝王切開にともなう以下の様な危険性を回避できる  
大量出血、輸血の可能性、感染症のリスク、周囲臓器（膀胱や腸管など）損傷、縫合不全、術後腸管麻痺、次回妊娠での胎盤位置異常リスクの増加
- ・予定帝王切開より短い入院期間

#### デメリット

- ・子宮破裂の発生率が予定帝王切開と比べて高い。（予定帝王切開であったとしても必ず子宮破裂が回避できるわけではありません）
- ・頻度は多くはないが、児の出生時の状態不良（新生児仮死）や新生児死亡が増加するという報告もあります。

### 【その他】

- ・TOLAC 希望であっても、様々な医学的理由から帝王切開に切り替える場合があります。
- ・経膈分娩終了後も子宮破裂の症状に注意し、一定時間観察を行います。
- ・陣痛促進剤の使用は原則行っていません。妊娠 41 週になっても陣痛が発来しない場合は帝王切開に変更します。