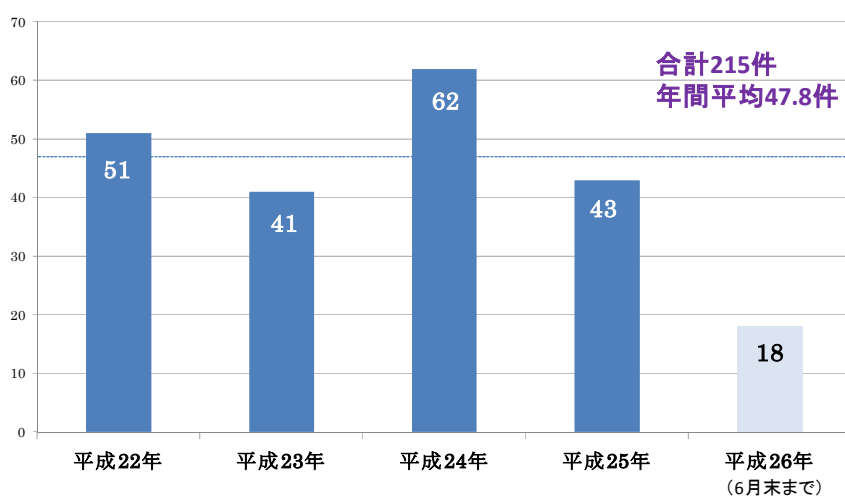


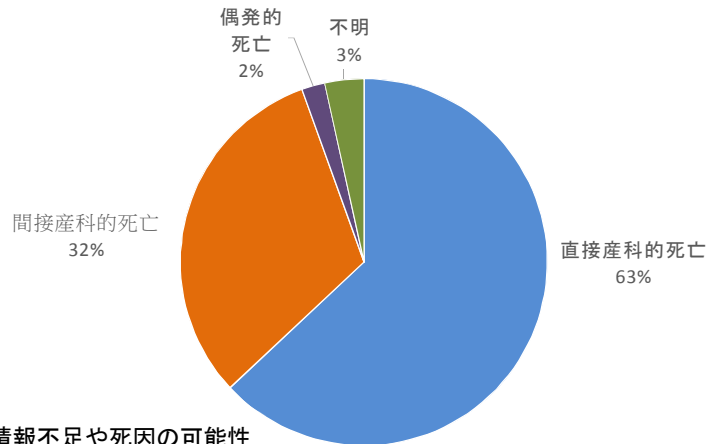
妊産婦死亡報告事業 妊産婦死亡146例の解析結果

日本産婦人科医会
2014年9月

平成22～25年妊産婦死亡数の推移

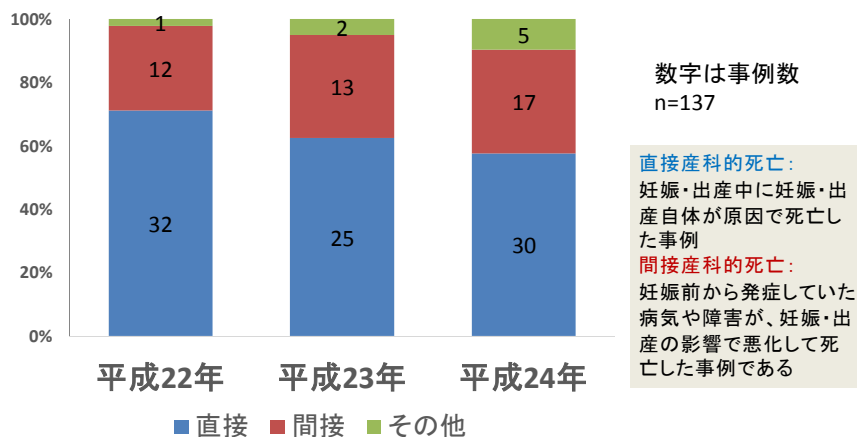


直接・間接産科的死亡の内訳



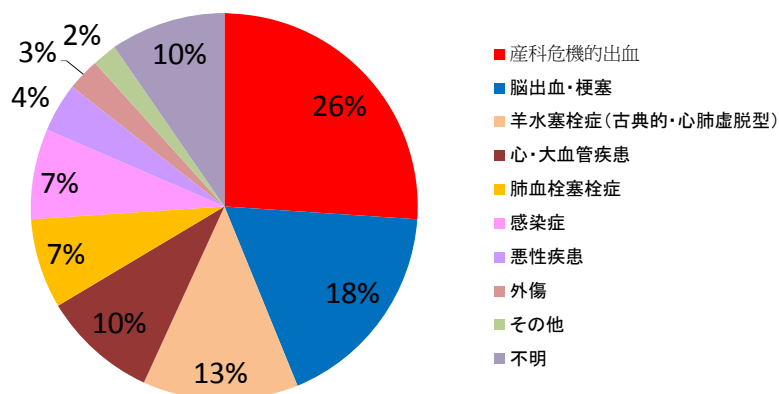
不明: 情報不足や死因の可能性が多岐に渡り分類不能なもの
偶発的死亡: 犯罪の可能性のある事例、事故によるもの

直接・間接産科的死亡の年次推移



妊産婦死亡に占める直接産科的死亡が減少している

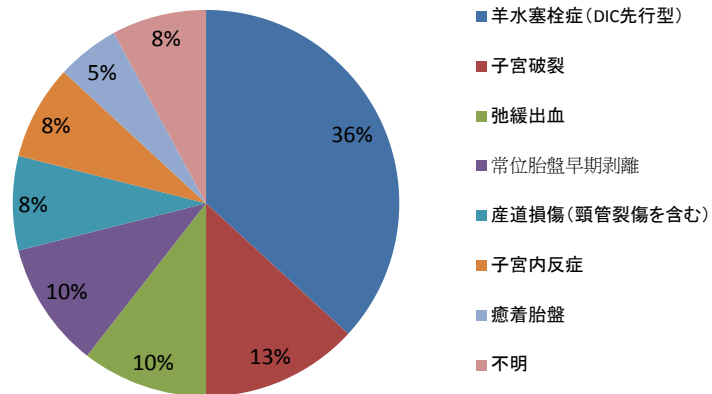
平成22-25年妊産婦死亡 症例検討終了146例の妊産婦死亡原因疾患の内訳



平成22-25年妊産婦死亡 症例検討終了146例の妊産婦死亡原因疾患の内訳

	主な疾患	%	事例数
産科危機的出血	弛緩出血・DIC先行型羊水塞栓症・常位胎盤早期剥離・子宮破裂・産道裂傷	26	38
肺疾患	古典的羊水塞栓症・肺血栓塞栓症	21	30
脳出血・梗塞		18	26
心・大血管疾患	大動脈解離・心筋梗塞・周産期心筋症・心筋炎・QT延長症候群	10	14
感染症	敗血症・劇症型GAS感染症・肺結核	8	11
悪性疾患	胃癌・尿管癌・悪性リンパ腫	4	6
外傷	自殺・交通事故	3	4
その他		2	3
不明		10	14
合計		100	146

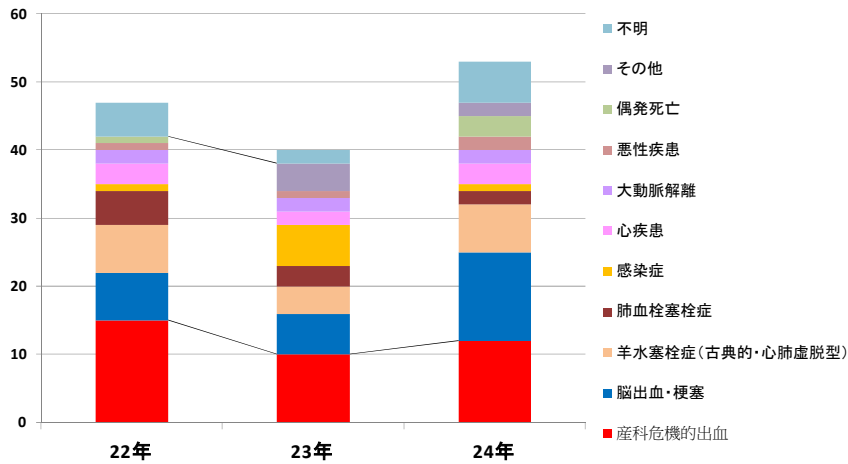
平成22-25年妊産婦死亡 産科危機的出血の原因疾患の内訳



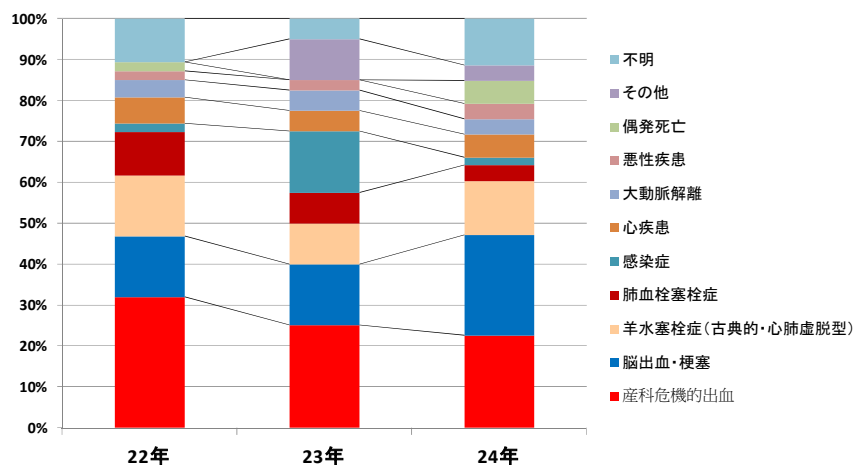
平成22-25年妊産婦死亡 産科危機的出血の原因疾患の内訳

	%	事例数
羊水塞栓症(子宮型・DIC先行型)	36	14
子宮破裂	13	5
常位胎盤早期剥離	10	4
弛緩出血	10	4
産道裂傷	8	3
子宮内反症	8	3
癒着胎盤	5	2
不明	8	3
合計	100	38

妊産婦死亡の原因別年次推移

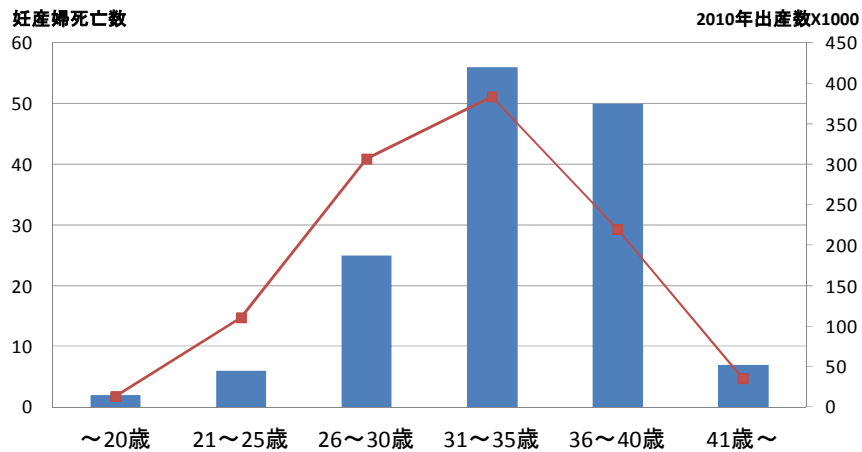


妊産婦死亡の原因別年次推移



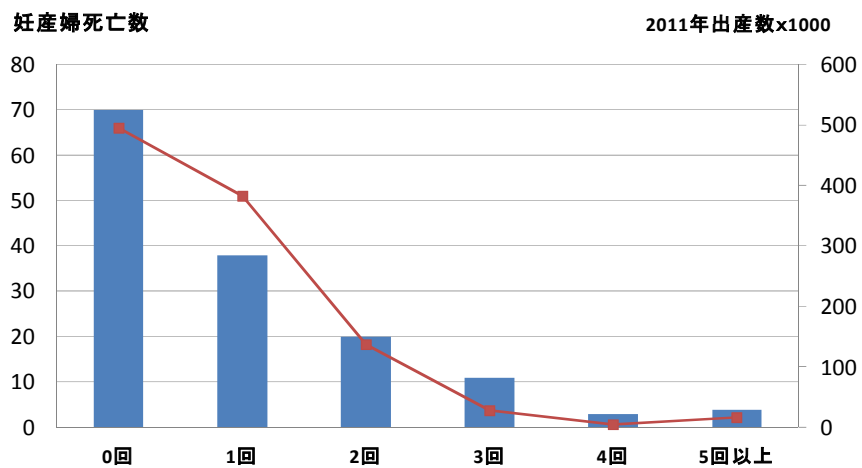
産科危機的出血・肺血栓塞栓症: 減少傾向
脳出血・悪性腫瘍: 増加傾向

母の年齢別の妊産婦死亡数

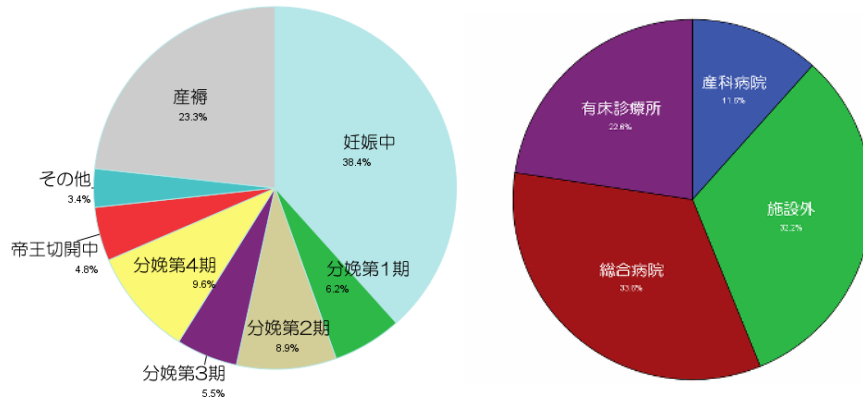


出産数と比較すると35歳以上での妊産婦死亡は多い傾向がある

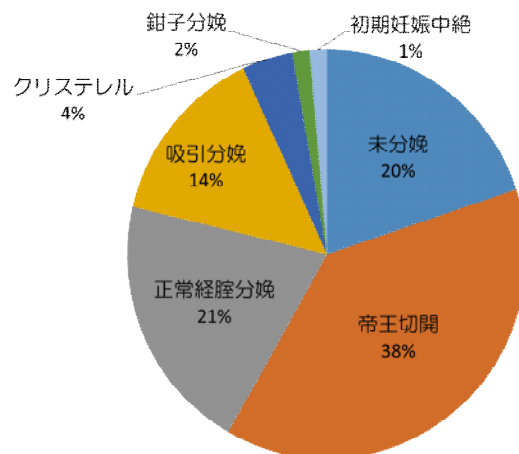
母の経産回数別の妊産婦死亡数



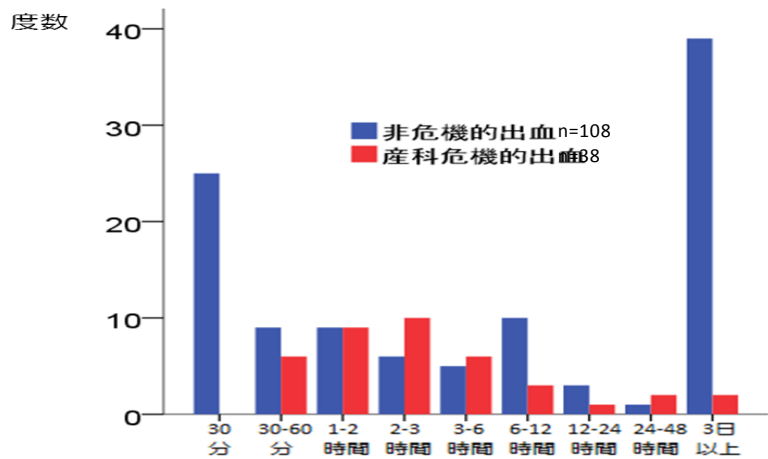
初発症状発症時期と発症場所



分娩様式



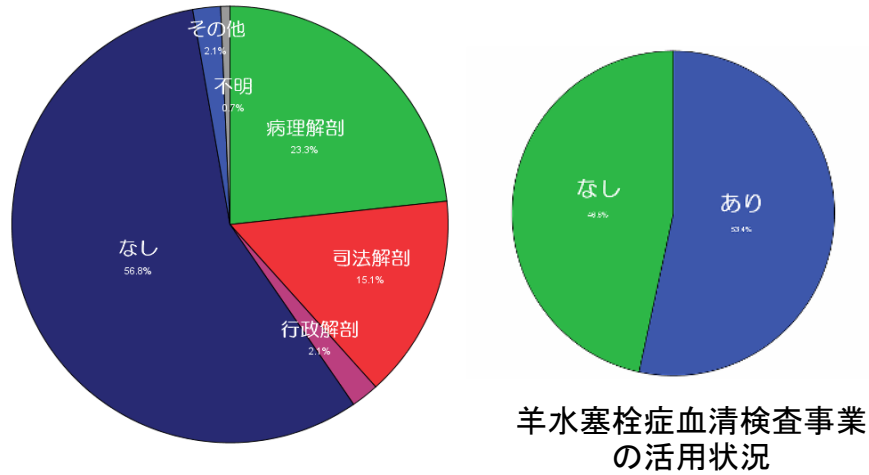
心停止までの時間



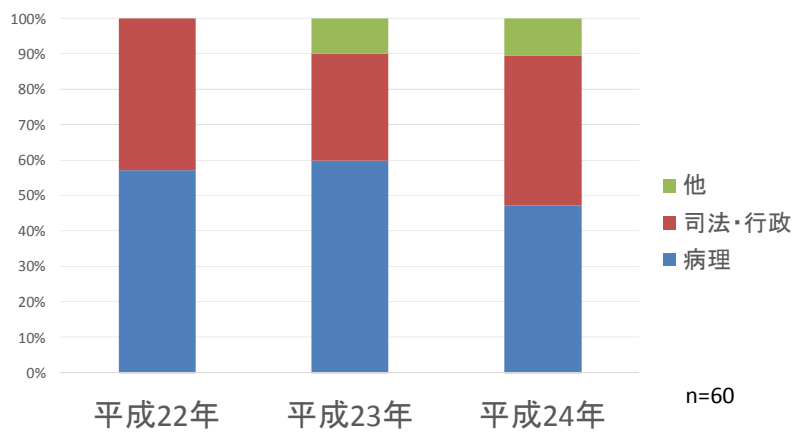
初発症状の種類

	%	事例数
性器出血	18	26
意識障害	16	24
胸痛	7	10
呼吸困難	6	9
頭痛	6	9
発熱	6	8
ショック・血圧低下	5	7
心肺停止	4	6
咳嗽	4	6
下腹部痛	4	6
その他	24	35
合計	100	146

剖検の実施状況

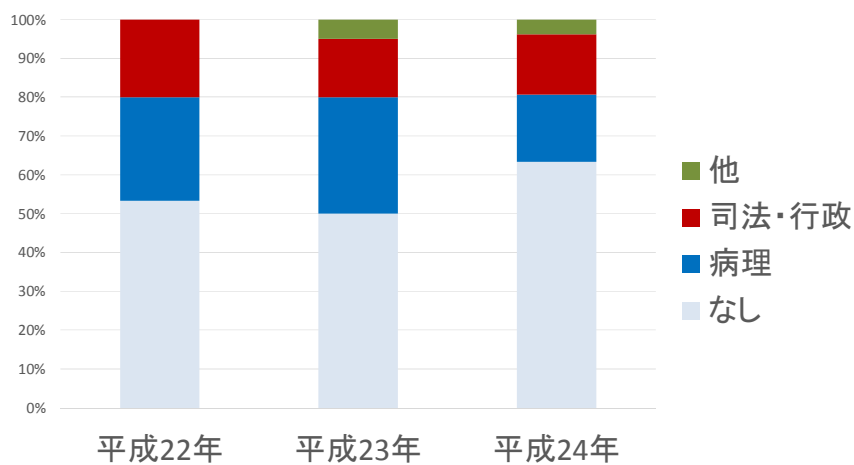


剖検の種類



剖検の中では病理解剖が減少傾向

剖検の実施状況



剖検率は低下傾向である

n=137

2010年度の提言

バイタルサインの重要性を認識し、異常の早期発見に努める

妊産婦の特殊性を考慮した、心肺蘇生法に習熟する

産科出血の背景に、「羊水塞栓症」があることを念頭に入れ、血液検査と子宮病理検査を行う

産科危機的出血への対応ガイドラインに沿い、適切な輸血法を行う

脳出血の原因として妊娠高血圧症候群、HELLP症候群の重要性を認識する

妊産婦死亡が発生した場合、産科ガイドラインに沿った対応を行う

2011年度の提言

内科、外科などの他診療科と患者情報を共有し妊産婦診療に役立てる。

地域の実情を考慮した危機的産科出血への対応を、各地域別で立案し、日頃からシミュレーションを行う。

子宮内反症の診断・治療に習熟する。

羊水塞栓症に対する、初期治療に習熟する。

肺血栓塞栓症の診断・治療に習熟する。

2012年度の提言

産科危機的出血時および発症が疑われる場合の搬送時には、適切な情報の伝達を行いスムーズな初期治療の開始に努める。

産科危機的出血時のFFP投与の重要性を認識し、早期開始に努める。

産科危機的出血などの重症例への対応には、救急医との連携を密にして活用しうる医療資源を最大限に活用する。

心血管系合併症の診断・治療に習熟する。

妊産婦死亡が起こった場合は日本産婦人科医会への届け出とともに病理解剖を施行する。

2013年度の提言

産後の過剰出血（postpartum hemorrhage: PPH）における初期治療に習熟する
（十分な輸液とバルーンタンポナーデ試験）

産科危機的出血時において自施設で可能な、外科的止血法と血管内治療法に
ついて十分に習熟しておく

感染性流産は劇症型A群溶連菌感染症の可能性、発熱、上気道炎症状および
筋肉痛などの症状はその初発症状である可能性を念頭におく

周産期医療に麻酔科医が積極的に関われるような環境を整備する

産科危機的出血が起こった場合には、摘出子宮および胎盤の検索を行う