

5. 再発防止および産科医療の質の向上に向けて

公表した事例793件のうち、常位胎盤早期剥離を合併した事例176件（22.2%）を分析対象事例として分析した結果より、常位胎盤早期剥離の管理にあたって特に留意が必要であると考えられた項目について提言・要望する。「第2回 再発防止に関する報告書」、「第3回 再発防止に関する報告書」で行った提言・要望のうち、今回の分析結果からも重要と考えられた項目についても提言・要望している。また今回、新たに診療体制についても提言している。

1) 妊産婦に対する提言

「原因分析報告書の取りまとめ」より

分析対象事例176件のうち、分娩機関外で常位胎盤早期剥離を発症した事例123件における妊産婦が分娩機関に来院した際の主訴は、腹痛が85件（69.1%）、性器出血が55件（44.7%）であった。また、腹部緊満感が53件（43.1%）、胎動の変化（胎動減少・消失、胎動が激しい）が27件（22.0%）であった。

常位胎盤早期剥離の症状（性器出血、腹痛、お腹の張り等）や胎動の減少・消失等を感じた場合は、我慢せず早めに分娩機関に相談する。特に、常位胎盤早期剥離の危険因子に該当する事象がある妊産婦（妊娠高血圧症候群、常位胎盤早期剥離既往、外傷（交通事故等）、35歳以上、喫煙、IVF-ET妊娠、高血圧合併妊娠）は、常位胎盤早期剥離の症状に注意する。

（参照「妊産婦の皆様へ 常位胎盤早期剥離ってなに？」（<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>）に掲載）

2) 産科医療関係者に対する提言

「分析対象事例の概況」、「原因分析報告書の取りまとめ」より

分析対象事例176件において、妊娠中の喫煙ありが17件（9.7%）、妊娠高血圧症候群が33件（18.8%）、常位胎盤早期剥離発症後の母体搬送ありが53件（30.1%）、緊急帝王切開術が149件（84.7%）であった。

当該分娩機関において、緊急帝王切開術を決定してから児娩出までの平均時間については、全体が40分であり、常位胎盤早期剥離発症後に母体搬送された事例のうち、妊産婦到着前に当該分娩機関で帝王切開術準備がされていた事例が25分、妊産婦到着前に当該分娩機関で帝王切開術準備がされていなかった事例が40分、常位胎盤早期剥離発症後に母体搬送されなかった事例が41分であった。

また、出生時在胎週数37週未満（早産）であった事例75件のうち、原因分析報告書で常位胎盤早期剥離発症と分析された時期に切迫早産として子宮収縮抑制薬が使用開始・継続・増量された事例は18件（24.0%）であった。

分析対象事例176件の原因分析報告書において脳性麻痺発症の主たる原因として記載

された病態については、単一の病態が記されているものが157件（89.2%）であり、このうち常位胎盤早期剥離が142件（80.7%）と最も多く、次いで臍帯脱出以外の臍帯因子が5件（2.8%）であった。

原因分析報告書の「臨床経過に関する医学的評価」において、常位胎盤早期剥離に関して産科医療の質の向上を図るための評価がされた施設は、搬送元分娩機関20施設、当該分娩機関76施設であり、計96施設であった。妊娠中の管理に関しては、妊娠高血圧症候群の診断・管理が12件（12.5%）、分娩中の管理に関しては、分娩中の胎児心拍数聴取が18件（18.8%）、胎児心拍数陣痛図の判読と対応が23件（24.0%）、緊急帝王切開術決定から手術開始・児娩出までの所要時間が9件（9.4%）、新生児管理に関しては、新生児蘇生が22件（22.9%）（うち9件（9.4%）が人工呼吸または胸骨圧迫に関する評価あり）、その他の事項に関しては、診療録の記載（胎児心拍数陣痛図の記録速度を含む）が18件（18.8%）であった。

原因分析報告書の「今後の産科医療向上のために検討すべき事項」において、分娩機関を対象に、常位胎盤早期剥離に関して提言がされた施設は、搬送元分娩機関40施設、当該分娩機関118施設であり、計158施設であった。妊娠中の管理に関しては、保健指導が20件（12.7%）、分娩中の管理に関しては、胎児心拍数陣痛図の判読と対応が35件（22.2%）、常位胎盤早期剥離の診断と対応が26件（16.5%）、新生児管理に関しては、新生児蘇生法講習会受講と処置の訓練が14件（8.9%）、診療体制に関しては、緊急時の診療体制整備が15件（9.5%）、その他の事項に関しては、診療録の記載（胎児心拍数陣痛図の記録速度を含む）が79件（50.0%）であった。

（1）妊娠中の管理

- ア. 全ての妊産婦に、妊娠30週頃までに常位胎盤早期剥離の初期症状（性器出血、腹痛、腹部緊満感、胎動減少等）に関する情報を提供する。
- イ. 常位胎盤早期剥離の危険因子（妊娠高血圧症候群、喫煙等）について認識し、該当する妊産婦に対しては、より注意を促すような保健指導および慎重な管理を行う。

（2）常位胎盤早期剥離の診断

- ア. 妊娠中に異常徴候を訴えた妊産婦の受診時、および全ての妊産婦の分娩のための入院時には、一定時間（20分以上）分娩監視装置を装着し、胎児健常性を確認する。
- イ. 切迫早産様の症状と異常胎児心拍数パターンを認めたときは、常位胎盤早期剥離を疑い、「産婦人科診療ガイドライン－産科編2014」¹⁾に沿って、超音波断層法、血液検査（血算、生化学、凝固・線溶系）、分娩監視装置による胎児心拍数モニタリングを含めた鑑別診断を行う。
- ウ. 常位胎盤早期剥離は、腹痛、腹部緊満感、性器出血、胎動減少・消失等の代表的な症状だけでなく、腰痛等の代表的でない症状、および陣痛発来・破水感といった分娩開始徴候がみられることを念頭におき診断する。

- エ. 全ての産科医療関係者は、胎児心拍数陣痛図の判読能力を高めるよう各施設における院内の勉強会への参加や院外の講習会への参加を行う。

(3) 常位胎盤早期剥離の診断後の対応

- ア. 常位胎盤早期剥離が診断された場合は、播種性血管内凝固症候群（DIC）など母体の管理および早産など児の管理の面から、急速遂娩の方法、小児科医の応援要請、母体・新生児搬送の必要性等を判断し、できるだけ早く児を娩出させる。

- イ. 日本版新生児蘇生法（NCPR）ガイドライン2015⁸⁾に沿った新生児蘇生を実施する。また、新生児蘇生を行った場合は、低体温療法の適応*も含めて新生児管理を検討する。

*低体温療法の適応（<http://www.babycooling.jp/data/lowbody/lowbody.html>）

- ウ. 緊急時で速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には、妊産婦の訴え、内診所見、超音波断層法所見、胎児心拍数所見、母体搬送時の状況と対応、帝王切開術所見等について診療録に記載する。

(4) 緊急時の診療体制整備

- ア. 各施設において、常位胎盤早期剥離が疑われる症状（性器出血、腹痛、腹部緊満感、胎動減少等）を訴える妊産婦からの連絡に対し、最初に連絡を受ける職員（事務職員、救急外来の医療スタッフ等）から産科医、助産師等へ円滑に連絡が行われるよう、応対基準を作成する。

- イ. 常位胎盤早期剥離に迅速に対応することができるよう、各施設において、手術時の人員、輸血を含めた妊産婦出血への対応、新生児蘇生、低体温療法を含めた出生後の新生児管理等について検討し、自施設での急速遂娩、母体搬送依頼、分娩時小児科医立ち会い依頼、新生児搬送依頼の基準を作成する。

- ウ. 緊急時のスタッフの呼び出し方法、緊急手術時の準備手順、緊急度の伝達法等の手順を決める。また、日常よりシミュレーション等を実施し、緊急時の体制を整える。

- エ. 常位胎盤早期剥離を発症している妊産婦、または常位胎盤早期剥離を発症している可能性が高い妊産婦の母体搬送を受け入れる際は、妊産婦が到着する前からあらかじめ急速遂娩や新生児蘇生の準備を行う。また、妊産婦が到着した後は、児の状態や常位胎盤早期剥離の評価を行い、方針を決定することが望まれる。

3) 学会・職能団体に対する要望

「原因分析報告書の取りまとめ」より

原因分析報告書の「今後の産科医療向上のために検討すべき事項」において、学会・職能団体を対象に、常位胎盤早期剥離に関して提言がされた事例は156件であった。常位胎盤早期剥離の調査・研究が132件（84.6%）、保健指導の充実・周知が17件（10.9%）であった。

- ア. 常位胎盤早期剥離発症の原因究明と早期診断へ向けて、事例を集積・検討し、研究を推進することを要望する。
- イ. 常位胎盤早期剥離は母児の救命が困難となる、また重篤な後遺症が残る危険性があるという現状を広く国民に知らせ、その可能性が疑われた場合には早急に受診するよう、広報活動などを通じて周知することを要望する。
- ウ. 常位胎盤早期剥離の注意すべき症状や徴候およびそれらへの対応について、妊産婦に対する教育・指導に関するガイドライン等の作成を検討することを要望する。

4) 国・地方自治体に対する要望

「原因分析報告書の取りまとめ」より

原因分析報告書の「今後の産科医療向上のために検討すべき事項」において、国・地方自治体を対象に、常位胎盤早期剥離に関して提言がされた事例は48件であった。母体搬送・新生児搬送体制整備が16件（33.3%）、産科医不足の解消、研究への支援が各6件（12.5%）であった。

- ア. 母児いずれか、または双方に重大なリスクが考えられる場合は、母体搬送や新生児搬送（新生児科医の立ち会い依頼も含めて）が円滑に行われるよう、地域の搬送システム、および周産期母子医療センターなど高次医療機関をより一層整備することを要望する。特に、医療機関が所在する都道府県外にも円滑に搬送できるよう、広域搬送システム体制を充実させることを要望する。
- イ. 常位胎盤早期剥離発症の原因究明と早期診断に関する研究促進のために支援することを要望する。