

再発防止委員会からの提言

産科医療補償制度再発防止委員会において取りまとめた「第2回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」の「テーマに沿った分析」の中で提言を行っています。提言は、妊産婦の皆様と産科医療関係者の皆様にこれだけは行っていただきたいと考える内容です。

常位胎盤早期剥離の保健指導について

1) 妊産婦に対する提言

- (1) 常位胎盤早期剥離は、発症すると母児ともに急速に状態が悪化する重篤な疾患であることを理解する。

常位胎盤早期剥離は、母体から酸素や栄養を供給する胎盤が先に剥離することにより、胎児が低酸素状態となる。一方、母体も出血多量によるショックなど重篤な状態となることがある。発症すると短時間でも母児ともに急速に状態が悪化するため、迅速な対応が必要である。また、発症率は単胎で1000分娩あたり5.9件であるという報告がある。

- (2) 代表的な初期症状は腹痛と性器出血であり、これらの症状は切迫早産徴候や分娩徴候との判別が難しいことがある。常位胎盤早期剥離が疑わしいとき、または妊産婦が判断に困るとき、特に常位胎盤早期剥離の危険因子(妊娠高血圧症候群、常位胎盤早期剥離の既往、切迫早産、外傷)に該当する場合は、早急に分娩機関に連絡し受診する。

- (3) 常位胎盤早期剥離の危険因子を予防・管理するために、および常位胎盤早期剥離の徴候を早期発見するために、適切な時期や間隔で妊婦健診を受けるとともに、自己管理を心がける。

【望ましいとされている妊婦健診の受診時期】

妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで	4週間に1回
妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで	2週間に1回
妊娠36週(第10月)以降分娩まで	1週間に1回

出典:「母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について」
(平成8年11月20日児発第934号厚生省児童家庭局長通知)

2) 産科医療関係者に対する提言

- (1) 常位胎盤早期剥離について、妊産婦が十分に理解できるように保健指導を徹底する。

- ① 常位胎盤早期剥離は、発症すると母児ともに急速に状態が悪化すること、および症状が現れた場合には早急に分娩機関に連絡し、その後の指示を受けることについて指導する。
- ② 常位胎盤早期剥離の代表的な初期症状は、切迫早産徴候や分娩徴候と類似することを妊産婦に認識してもらうために、具体的な症状を分かりやすく説明する。
- ③ 常位胎盤早期剥離の危険因子を有する妊産婦に関しては、より注意を促すよう十分な保健指導を行う。

- (2) 常位胎盤早期剥離の危険因子を予防・管理するために、および常位胎盤早期剥離の徴候を早期発見するために、適切な時期や間隔で妊婦健診を受けよう妊産婦への保健指導を行う。

※この内容の詳細は、「第2回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」P52から62をご参照ください。

この情報は、再発防止委員会において取りまとめた「第2回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」の「テーマに沿った分析」を一部抜粋したものです。本制度の詳細および本報告書につきましては公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページ(<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>)をご参照ください。