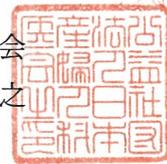


平成 26 年 7 月 28 日

診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究

研究代表者 西澤 寛俊 殿

公益社団法人 日本産婦人科医会
会 長 木下 勝之



公益社団法人 日本産科婦人科学会
理事長 小西 郁生



医療事故調査・支援センターへの死産の報告に関する要望書

I. はじめに

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）第 4 条中「第 6 条の 10」に、報告の対象となる医療事故は、「医療事故（当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であつて、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったもの・・・）」となっており、死産が医療事故として報告の対象に含まれている。

妊娠及び出産を担当し、その間、日常的に死産に遭遇する産婦人科医の団体である日本産婦人科医会と日本産科婦人科学会は、死産には医療事故として報告の対象とすることが適当ではない事例が極めて多く含まれる、との基本的認識を有しており、この死産の取扱いについて重大な関心を持つ立場から次のとおり要望する。

II. 死産の取扱いの現状について

ICD-10 には、死産は胎児死亡と表示され、妊娠期間に拘らず受胎による生成物が母体から完全に排出または娩出されるに先だつて胎芽・胎児が死亡した場合と定義されている。我が国でも妊娠週数による規定はないが、死産の数は、平成 24 年の統計では、

妊娠 12 週以降でも 11,448 件に及び、妊娠 22 週以降の死産に限っても 3,343 件の多数に上る実態がある。

一方、医師及び助産師が、実際に「死産」と診断するときには、妊婦の診察の際、胎児の心拍が停止していることを発見して、死産を確認するのであるが、その原因は臍帯因子、胎盤因子や先天異常などが推定されるものの、解剖によってもその原因を特定することはほとんどできない。したがって、通常、死産証書には、「原因不明」と記述される。原因が明らかな死産も妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病などの産科合併症による場合や、常位胎盤早期剥離など現在の医療では防止し得ない例が多数を占める。このように、死産は、ほとんどの場合、医療に起因することなく発生し、死産を、予期することは極めて困難である。

・ 報告の対象となる死産の条件について

妊娠 22 週以降に出産した児は生存の可能性があるが、それ以前に出産した児は、生存することが不可能であることから流産児として定義されている。そこで、報告の対象となるものは、この流産児も含めて、医療行為に起因し、または起因すると疑われる「妊娠中または分娩中の手術、処置、投薬及びそれに準じる医療行為により発生した死産」で、当該医療機関の管理者がその死産を予期しなかった場合に、医療事故調査・支援センターに報告することとする。

・ おわりに

上記に述べた死産の実態を考慮せず、死産を前記した法律上の文言のみで安易に判断されると、多くの死産が医療に起因した疑いがあるとして届けられ、それによって全く不要な調査が著しく増加することが懸念される。

このような事態は、本制度の本来の趣旨である「原因究明と再発防止」の目的に合致しないだけでなく、本制度の運用全般にわたり悪影響を及ぼすこととなる。

したがって、死産の中でも、上記の条件に合致する死産の事例のみを、報告の対象とすることを、日本産婦人科医会及び日本産科婦人科学会は、要望するものである。