

P3-83 過去25年間に経験した妊産婦死亡例の臨床病理学的検討

日本医大

米山剛一, 川瀬里衣子, 大屋敦子, 松島 隆, 五十嵐健治, 西田直子, 澤倫太郎, 鴨井青龍, 中井章人, 朝倉啓文, 竹下俊行

【目的】実際に関与した妊産婦死亡例の病態を解明し予防につなげることを目的とした。【方法】関連4施設において1984年1月から2008年12月までの過去25年間に関与した妊産婦死亡例25例を臨床病理学的に検討した。臨床的事項は診療録から病理学的事項は剖検記録から可能な限り解析した。また、剖検例では死亡の原因となった臓器を中心に全身の標的臓器を再度検鏡した。【成績】妊産婦死亡例25例中、剖検が行われたのは13例(52%)であった。25例の平均年齢は35.4(26-40)歳、分娩歴が判明している19例中経産婦は12例(63%)であった。産科的合併症が原因で死亡した直接産科的死亡が21例(84%)、間接産科的死亡が4例(16%)であった。疾患別では産科的塞栓症8例(羊水塞栓症6例, 肺動脈血栓症2例)(32%)、脳血管疾患3例(脳内出血2例, 脳梗塞1例)(12%)であり、脳内出血2例はともに脳内出血の家族歴を有していた。また、常位胎盤早期剝離2例(8%)、A群溶連菌感染症による敗血症2例(8%)、その他、原発性肺高血圧症、PIHによる両側腎臓皮質壊死、不全子宮破裂、弛緩出血、マルファン症候群に伴う、解離性大動脈瘤、子宮外妊娠、ウェルニッケ脳症、肩甲難産による後腹膜血腫、子宮内反症、不明が各1例等であった。病理学的に直接的に死因につながったと考えられる標的臓器として肺が最多で9例(35%)であった。【結論】原因として肺血管が標的臓器となる疾患が最多で初発症状で呼吸困難を呈する例が多く初期の鑑別が重要である。また、脳内出血2例はともに脳内出血の家族歴を有し、問診が肝要である。臨床的に診断に苦慮する羊水塞栓症は全例剖検により確定診断が得られており、死亡例に対する剖検の重要性が再認識された。

P3-84 分娩関連医療過誤訴訟判決64事例の産科学的・法学的分析から見た産科医療補償制度の意義と課題横浜市立大¹, 大阪府立大看護学部・看護学研究科²上杉奈々¹, 山中美智子², 平原史樹¹

【目的】本邦の分娩関連医療過誤訴訟判決事例の産科学的分析と法学的分析から、新設された産科医療補償制度のもつ意義と課題を検討した。【方法】1987年以降の分娩で児が脳性麻痺(CP)・死亡・胎児死亡となった1997年4月から2007年3月までの10年間に判決の出た判例のうち、「判例タイムズ」「判例時報」並びに最高裁判所HPのいずれかに掲載された判例全64事例を対象とした。分娩週数、出生児体重、分娩方法、児の予後などの産科学的情報と、裁判所の判断、種類、分娩から判決までの期間、争点などの法的情報を分析した。【成績】全64例のうち一部認容(患者側勝訴)判決事例は44例(68.8%)で棄却判決事例は20例(31.3%)であり、分娩から判決までの期間は全体で90.1±36.5カ月であった。児の予後はCP生存児32例(50.0%)、乳幼児死亡18例(28.1%)でこの18例のうちCP確定診断後死亡が11例(17.2%)、新生児死亡10例(15.6%)、胎児死亡4例(4.3%)であった。本制度の補償条件のうち出生時体重2,000g以上かつ在胎週数33週以上に該当したのは34例(53.1%)であり、うち11例(17.2%)が棄却事例であった。更に重度CPと診断された児の補償対象当可能性を検討すると、CP生存児15例(23.4%)とCP死亡児5例(7.8%)の計20例(31.3%)となり、これは全CP例43例の46.5%に該当し全棄却事例の40.0%を占めることが判明した。【結論】分娩から判決までに平均約7.5年を要していることや棄却事例の約半数に該当可能性があることから、本制度による迅速な経済的支援による児家族の訴訟負担軽減の可能性が示唆された。一方、本制度対象外のCP確定診断前の死亡例や6カ月未満の死亡例の訴訟発展可能性は、本制度運用後も変わらず存在すると考えられた。

P3-85 判決文における羊水塞栓症の捉えられ方とその問題点の検討川崎医大¹, 大阪医大²中井祐一郎¹, 石田 剛¹, 張 良実¹, 潮田至央¹, 潮田まり子¹, 中村隆文¹, 下屋浩一郎¹, 亀谷英輝²

【目的】周産期医療における民事訴訟の問題はいまだ解決を見ていないが、その原因として医療側の主張が法曹界を含めた非医療者に十分に理解されていないことがある。母体生命に危機を及ぼす羊水塞栓症は民事訴訟になることも多く、判決文における本症の捉えられ方を検討し、非医療者への情報発信のあり方を検討することを目的とした。【方法】裁判所ホームページ及びTKC法律情報データベースより羊水塞栓をキーワードに検索した8件の判決文を対象とした。なお、判決文は全ての国民が等しく閲覧し得るものであり、個人情報として保護対象にはならないことから、本研究は倫理委員会の審議対象にはならない。【成績】一審判決文が7例、控訴審例が1例であったが、後者の原審は前者に含まれることから、事件数は7例であった。7例ともに分娩後短時間で全身状態が急激に悪化し、臨床的羊水塞栓症の定義を満たす例であった。このうち、5件の判決で羊水塞栓症が認容され、請求棄却または慰謝料のみの支払いとされたが、残りの3件の判決では羊水塞栓症が認められず、高額な損害賠償が命じられた。解剖や生化学的診断が行われた例であっても、判決によってその捉え方には差異があり、特に原審では羊水塞栓を認めたにもかかわらず、控訴審で逆転有責とした東京高裁平17(ネ)5020では、本症が極めて稀であり臨床的羊水塞栓症の概念が未確立であることから、本症の認容に厳密な条件を提示した。【結論】本症における出血性ショックとの鑑別には、早期の全身状態の変化が重要であるが、非羊水塞栓妊婦の出血に対する生理的变化について、非医療者の理解を容易にするようなエビデンスの作成が急務である。