**参考資料３－２**

**最重症妊産婦受入事業報告（2019年調査）**(資料2 および 資料3を参照）

**1. 調査方法**

**期　　間：**2019年1月1日～2019年12月31日

**対　　象：**「最重症合併症妊産婦の搬送および受け入れの実施基準」で定義された最重症合併症妊産婦（これは、WHOが定義する母体ニアミス基準に準じている）

**依頼施設：**最重症妊産婦受入施設　9施設、OGCS参加施設　25施設、および、救命救急センター　7施設

**方　　法：**2019年に発生した最重症合併妊産婦事例について、調査対象施設に依頼し、個票提出に基づく調査を行い、

 ① 2019年の最重症妊産婦合併症例

 ② 2013年からの7年間の推移

 について、まとめた。

**2. 調査結果**

救命救急センター1施設を除いて　すべての施設から回答を得た

（最重症妊産婦受入施設・OGCS参加施設では、悉皆調査になった）

**1.　2019年の最重症妊産婦合併症例**

* 最重症妊婦の発生率は、160人に一人であった。
* 原因は、産科危機的出血、妊娠高血圧症候群、中枢神経疾患の順であった。
* 最重症妊産婦の約70%は、最重症合併妊産婦受入施設に搬送されていた。
* 搬送依頼から搬送決定までの所要時間は、約80%が10分以内であった。
* 母体死亡の報告はなかった。(今回の調査報告にはなかったが、中絶後に発生した心筋症疑いの1症例のみ)
* CPAの事例は1例、後遺症が残った事例を2例　認めた(資料4)

**2.　2013年からの推移**

* この7年間の最重症妊婦の平均発生率は、約170人に一人であった。
* 直接産科原因として、産科危機的出血が多い。
* 間接産科原因として、中枢、心血管疾患が多い。
* 産科危機的出血の中で、胎盤関連出血が増加している。
* 依頼から搬送決定までの時間がかかっていることは、やや懸念される。
* 初療場所に、救命センターに搬入される事例が　少しずつ増加している。