

事例番号：260157

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

1. 事例の概要

初産婦。妊娠38週6日、妊産婦は陣痛と出血のため入院となった。入院時の内診で膣内に小さな凝血塊を認め、出血が多めであったが、超音波断層法では胎盤に明らかな異常所見は認められなかった。分娩監視装置を装着したところ、サイナソイダルパターンが認められ、その後遅発一過性徐脈も出現した。医師は常位胎盤早期剥離を疑い、帝王切開を決定した。帝王切開決定から1時間20分後に帝王切開を開始し、児を娩出した。帝王切開の際、子宮は淡白色赤褐色のまだら様で、典型的な常位胎盤早期剥離の所見が認められた。臍帯は辺縁付着で、拇指から小指頭大の凝血塊が認められた。胎盤病理組織学検査では、明らかな特異像に乏しい所見であった。

児の在胎週数は38週6日で、出生時体重は3117gであった。臍帯動脈血ガス分析は、pH 6.654、 PCO_2 114.5 mmHg、 PO_2 8.7 mmHg、 HCO_3^- 12.8 mmol/L、BE -24.2 mmol/Lで、アプガースコアは生後1分1点(心拍1点)、生後5分3点(心拍2点、皮膚色1点)であった。生後直ちに気管挿管、人工呼吸、炭酸水素ナトリウム注射液の投与等が行われ、高次医療機関のNICUへ搬送となった。生後約3時間で痙攣発作が認められ、出生当日の頭部超音波断層法で脳浮腫が認められた。生後24日の頭部CTで、出生時の重症仮死による低酸素性虚血

性脳症と診断された。

本事例は病院における事例であり、産科医 2 名、麻酔科医 1 名と、助産師 5 名、看護師 4 名が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症の原因は、急性に発症した常位胎盤早期剥離による低酸素・酸血症であると考えられる。常位胎盤早期剥離は、入院時には既に発症していたと思われるが、発症原因については不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の管理は一般的である。

入院後、常位胎盤早期剥離を疑い監視の強化、酸素投与を行ったこと、胎児機能不全と診断し緊急帝王切開分娩を決定したことは選択肢のひとつであるという意見と、帝王切開の決断までに 55 分を要したことは一般的ではないという意見があった。緊急帝王切開決定から緊急帝王切開開始まで 1 時間 20 分経過したことは、一般的ではない。臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

出生後の新生児蘇生と、高次医療機関のNICUに依頼をしたことは適確である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

事例検討会について

児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが望

まれる。

2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

緊急時の対応について

常位胎盤早期剥離や臍帯脱出の様な極めて短時間に分娩の終了が望まれる病態の際に、迅速な対応ができるような診療体制を整備することが望まれる。

3) わが国における産科医療について検討すべき事項

(1) 学会・職能団体に対して

ア. 常位胎盤早期剥離の研究について

常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防方法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

イ. 常位胎盤早期剥離の対応について

常位胎盤早期剥離事例を自施設で帝王切開するのが良いか、周産期母子医療センター等に母体搬送するのが良いのかに関して、種々の条件と母児の予後を疫学的な研究から検証することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。