

事例番号:270060

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

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 1 日 9:11 腹痛あり、来院

時刻不明 妊産婦は診察後に帰宅

13:00 妊産婦より電話あり、悪寒(+)、嘔吐(+)、軟便あり

14:20 来院、顔色不良、苦痛表情(2+)、下腹痛(2+)

14:39 頃 診断:常位胎盤早期剥離疑い

14:40 搬送

4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

15:03- 当該分娩機関の救急室に入室、緊急帝王切開決定

15:18 帝王切開により児娩出、頭位であったが娩出時に足位になり足位にて娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:2468g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:

pH 6.693、PCO₂ 109mmHg、PO₂ 17.9mmHg、HCO₃⁻ 13.0mmol/L、BE -25.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン投与

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見：

生後 13 日 頭部 MRI で、拡散強調像にて基底核領域に軽度の信号上昇を認める。頭蓋内出血なし。T1 強調像にて、両側視床、大脳基底核領域が高信号化し、T2 強調像でも同様に信号上昇変化が認められる。

生後 6 ヶ月 頭部 MRI で拡散強調像にて異常信号変化は不明瞭となっている。T2 強調像、T1 強調像での変化は減弱みられるが若干残存している。両側大脳基底核、視床の異常信号減弱

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 診療区分：診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 1 名

看護スタッフ：助産師 2 名、看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

(1) 診療区分：病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、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。

(2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期については、特定できないが、午前 9 時頃か、または午後 1 時頃と推測される。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 34 週までの搬送元分娩機関における健診は一般的である。

(2) 妊娠 36 週 1 日(分娩当日の朝)の搬送元分娩機関における対応

腹痛があり受診したが、分娩監視装置で「胎児心拍は、胎児心拍数基線は 120 拍/分と低めであったが、一過性頻脈(2+)、一過性徐脈(-)、子宮収縮は不規則で弱かったので通常の妊婦健診に切り替え、超音波断層法にて胎児計測、羊水指数および胎児不整脈等無いことを確認した上で陣痛が今より強くなってから受診するよう指示し、帰宅させた。」という対応は、腹痛の持続や様子については診療録に記録がなく、評価できないが、胎児心拍数陣痛図に一過性頻脈が認められていることから、胎児の健常性が保たれていると判断し、帰宅させたことは一般的であるという意見が多い。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 1 日(分娩当日の朝)の搬送元分娩機関における対応

ア. 妊産婦の悪寒・嘔吐などの症状をもとに、すぐ受診するよう促したことは一般的である。

イ. 激しい下腹痛と持続する胎児徐脈から常位胎盤早期剥離を疑い、ただちに高次医療機関へ母体搬送としたことは選択肢のひとつである。

(2) 妊娠 36 週 1 日(分娩当日の朝)の当該分娩機関における対応

ア. 臨床所見と持続する高度胎児徐脈から、緊急帝王切開を決定し、速やかに児を娩出したことは適確である。

イ. 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バック・マスク、胸骨圧迫、気管挿管)は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

何らかの主訴を持って妊婦が臨時の受診をした際に、その主訴に対する評

価や対処について、診療録に記載することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

重症の新生児仮死が認められた場合には、胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、脳性麻痺発症の原因の解明に寄与する可能性がある。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

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

常位胎盤早期剥離の発症機序の解明、および予防法や診断法に関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。