

事例番号:290386

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 - 骨盤位

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 2 日

9:30 - 骨盤位のため A 医療機関で外回転術施行

23:00 腹痛、性器出血のため搬送元分娩機関へ電話連絡

23:31 搬送元分娩機関到着時、多量の性器出血を認める

妊娠 33 週 3 日

0:00 胎児心拍不明瞭、腹部板状、緊急と判断し、当該分娩機関へ母体搬送、ドップラ法で胎児心拍数 140-150 拍/分台を認めるが、その後 60 拍/分台、超音波断層法で胎盤肥厚を認める

時刻不明 常位胎盤早期剥離の疑いで入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 3 日

0:05 ドップラ法で胎児心拍聴取不能

0:36 常位胎盤早期剥離・胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出、骨盤位

胎児付属物所見 明らかな胎盤後血腫を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 3 日

- (2) 出生時体重:1800g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.72、BE -20.7mEq/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、アドレナリン注射液投与、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、呼吸窮迫症候群、肺浮腫、血小板減少症の診断
- (7) 頭部画像所見:
生後10日 頭部MRIで、大脳基底核・視床に信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (1) 施設区分:助産所
- (2) 関わった医療スタッフの数
看護スタッフ:助産師2名

<当該分娩機関>

- (1) 施設区分: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1名、麻酔科医1名
看護スタッフ:助産師1名、看護師2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胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 常位胎盤早期剥離の原因は、妊娠33週2日に実施された外回転術の可能性が高い。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠33週2日23時頃またはその少し前であると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 搬送元分娩機関

妊娠 33 週 1 日に超音波断層法で骨盤位を確認し、嘱託医療機関を介さずに外回転術について A 医療機関へ連絡をとったことは一般的ではない。

(2) A 医療機関

妊娠 33 週 2 日の外回転術実施に際して、同意書を取得したことは基準内であるが、「家族からみた経過」によると、同意書の内容・外回転術の危険性については説明されていないとすれば基準から逸脱している。外回転術実施前後の胎児心拍について、胎児心拍数のみの記載であることは一般的ではない。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 33 週 2 日 23 時に妊産婦から腹痛および性器出血があるとの電話連絡を受け、すぐに来院を指示したことは一般的である。
- イ. 妊産婦が到着後の対応(血管確保、バイタル測定、胎児心拍数の確認、当該分娩機関への受け入れ要請、救急車要請)は医学的妥当性がある。

(2) 当該分娩機関

- ア. 当該分娩機関到着時の対応(胎児心拍数の確認、超音波断層法、血管確保)および速やかに常位胎盤早期剥離と診断し帝王切開を決定したことは一般的である。
- イ. 帝王切開決定から 31 分後に児を娩出したことは一般的である。
- ウ. 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- エ. 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

- ア. 新生児蘇生(ただちにバッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与、気管挿管)は適確である。
- イ. 全身管理目的のため高次医療機関 NICU へ搬送したことは一般的である。

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、A 医療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

助産所における妊産婦の管理においては、「助産業務ガイドライン 2014」の「妊婦管理適応リスト」を遵守する必要がある。また、骨盤位の妊婦に対し外回転術などの医療介入を行う場合は嘱託医療機関と連携の上、方針決定する必要がある。

(2) A 医療機関

外回転術を実施する際には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則し、実施する時期、方法について十分に検討することが望まれる。

【解説】 事例当時の「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2008」では、外回転の操作は、胎児が成熟する週数以降に実施することが望ましい。早期に外回転を実施する場合には、もし出産となった場合でも自施設でその児の管理が可能であることを確認するとされていたが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、一般施設での外回転術の実施時期の目安は、妊娠 36 週以降とされている。

(3) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関、A 医療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

ア. 本事例では事例検討が行われているが、その検討内容については、骨盤位外回転術の取り扱いおよび嘱託医療機関との連携の観点からの検討がなされていないので、これらについて検討を行うことが望まれる。

イ. 妊産婦を管理している助産所においては、嘱託医療機関とのより綿密な連携を図ることが望まれる。

(2) A 医療機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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重要である。

(3) 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

骨盤位外回転術における合併症、特に常位胎盤早期剥離との関連および頻度についての調査・研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。