

事例番号:300035

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 33 週 5 日

15:00 頃 腹部緊満感あり、その後徐々に出血増量、腹痛増強

18:10 当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 5 日

18:15 膣鏡診で鮮血流出あり、超音波断層法で、胎児心拍数 50-60 拍
/分位の徐脈、胎盤肥厚あり

18:38 常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開により児娩出、子宮は広
範に黒変し、クーベレル徴候あり

18:39 胎盤娩出と同時に凝血塊が多量に排出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で、肉眼的および組織学的に胎盤母体
面に血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 5 日

(2) 出生時体重:1480g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.819、PCO₂ 85.4mmHg、PO₂ 30.2mmHg、

HCO₃⁻ 13.6mmol/L、BE -22.5mmol/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、チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、気管挿管、アトレチン注射液投与
- (6) 診断等:
出生当日 極低出生体重児、重症新生児仮死、新生児痙攣
- (7) 頭部画像所見:
生後 44 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した状態の画像所見

6) 診療体制等に関する情報

- (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 2 名
看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 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を特定することは困難であるが、妊娠 33 週 5 日の 15 時頃の可能性があると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 健診機関における妊娠 28 週までの妊娠中の管理、および妊娠 31 週 2 日に胎児発育不全、羊水減少傾向の診断で当該分娩機関へ紹介としたことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、妊娠 31 週 3 日および妊娠 33 週 1 日に胎児発育不全のため超音波断層法およびノンストレスを行い、外来にて経過観察としたことは賛否両論がある。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 33 週 5 日の妊産婦からの電話連絡に対して、助産師が医師に報告し来院を指示したことは一般的である。
- (2) 入院時の対応(内診、超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認等)は一般的である。
- (3) 超音波断層法で胎児心拍数 50-60 拍/分位の徐脈、胎盤肥厚が認められ、常位胎盤早期剥離の疑いで、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 帝王切開実施に際し、妊産婦に口頭で説明をし同意を得たことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 23 分で児を娩出したことは適確である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (7) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)、および当該分娩機関 NICU へ入院管理と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) 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

なし。

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

- (1) 事例検討を行うことが求められる。

【解説】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重要である。

- (2) 保健指導について検討することが望まれる。

【解説】妊娠中は妊産婦本人による健康管理が重要であるが、万全を期しても、常位胎盤早期剥離のような緊急事態が突然発生することがある。妊婦健診や母親学級などで妊娠各期の異常な症状および妊産婦が変調を認識した際には、できるだけ早期に連絡するよう指導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

常位胎盤早期剥離の原因・予防・治療に関する研究、特に胎児発育不全との関連について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

総務省消防庁は救急車利用マニュアルを作成し、救急車の適正利用を推奨しているが、このマニュアルには妊産婦に向けた情報が含まれていない。妊産婦が救急車を利用するに際し、不必要に利用したり、逆に利用すべき時に使用を控えたりする可能性がある。妊産婦が救急車を利用する際の分かりやすい指針を整備すべきである。