

事例番号:300060

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 39 週 2 日

23:00 有痛性子宮収縮もしくは排便痛を自覚、陣痛発来

妊娠 39 週 3 日

0:40 下腹部に強い痛みあり

2:15 紹介元分娩機関へ向かう途中、陣痛が増強し救急車で当該分娩
機関へ搬送、入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

2:17 分娩監視装置で胎児心音が確認できず

2:22 超音波断層法で胎児心拍は弱くあるか、ほぼ消失
胎盤の一部に血腫様の所見を認める

2:27 人工破膜、血性羊水流出

2:28 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤に凝血塊付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2966g

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.741、PCO₂ 111mmHg、PO₂ 13.1mmHg、
HCO₃⁻ 14.2mmol/L、BE -27.4mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分2点、生後5分3点
- (5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管
- (6) 診断等:重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後1ヶ月 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

- (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、看護師1名(3名で待機、電話対応のみ)

〈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2名、小児科医1名
看護スタッフ:助産師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は特定できないが、妊娠39週2日の23時頃またはその前後の可能性があると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

紹介元分娩機関および嘱託医療機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 紹介元分娩機関が陣痛の発来した妊産婦に対して来院を指示し、その後陣痛が強くなったため救急車で来院するよう指示したことは一般的である。
- (2) 1時55分当該分娩機関の救急外来での対応(内診、バイタルサインのチェック、採血、血管確保)は一般的である。その後2時17分まで胎児心拍を確認した記録がないことは、受け入れ要請があつてから準備をする時間やその時の内診所見が子宮口全開大であったことを考慮するとやむを得ないという意見と、一般的ではないという意見の両論がある。
- (3) 自然努責にて児頭下降があり、超音波断層法で胎児心拍が確認できなかったが、急速遂娩の方針と判断したことは適確である。
- (4) 努責を誘導し経膣分娩で児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (6) 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(胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および高次機関 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) 紹介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) 紹介元分娩機関

自宅から当該施設までの移動に時間を要し移動中に分娩になる可能性がある事案を引き受ける場合には、妊産婦および家族にリスクを説明し具体的な対応を指導しておくことが望まれる。

【解説】本事例は有床の助産所であり妊産婦の移動時間に制限はないが「助産業務ガイドライン 2014」の無床助産所の取り扱い対象者は、原則として助産師の移動所要時間を1時間以内としている。このことを参考にして、移動に時間を要する事案を引き受ける場合には事前にリスクを妊産婦および家族へ説明し具体的な対応を指導しておくとともに、当該施設側の対応として移動途

中に産科医療施設がある場合は、協力が得られるように図っておくなどの対応策を検討しておくことが望まれる。

(2) 当該分娩機関

救急外来で妊産婦を受け入れた際には胎児の心拍を確認し記録をすることが望まれる。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

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

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断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。