

事例番号:300215

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 0 日

20:00 頃- 腹部緊満自覚、その後悪寒・戦慄あり

22:50 出血を主訴に当該分娩機関を受診、外出血あり、顔面蒼白

22:55 腹部硬め、出血増量、血圧低下、胎児心拍数 50 拍/分台

23:00 常位胎盤早期剥離のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

0:39 常位胎盤早期剥離のため帝王切開にて児娩出

0:40 500g の凝血塊とともに胎盤娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症 Sarnat I 度

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部 CT で脳浮腫を呈している

生後 29 日 頭部 MRI にて著明な脳室拡大、硬膜下液体貯留、広範な脳萎縮、小脳の嚢胞変性、大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した所見を認める

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 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、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 37 週 0 日の 20 時頃またはその少し前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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 0 日の当該分娩機関受診後の対応(経皮的動脈血酸素飽和度測定、内診、胎児心拍数確認、バイタルサイン測定、超音波断層法実施等)、および超音波断層法にて胎盤が 9cm 程度まで肥厚していることから、常位胎盤早期剥離のため帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。

(2) 帝王切開決定から児娩出までに 1 時間 44 分を要していることは選択されることの少ない対応である。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(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)は一般的である。

- (2) 当該分娩機関の新生児室に入室し、その後高次医療機関NICUへ搬送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

- (1) 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の対応についてきめ細かい指導・教育を行うことが望まれる。

【解説】 本事例は、妊産婦が腹部緊満を自覚しリトドリン塩酸塩錠を内服、その後悪寒・戦慄が出現してから当該分娩機関に電話連絡をするまでに約 2 時間、当該分娩機関を受診するまでに約 3 時間を要している。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の対応について、きめ細かい指導・教育を行うこと、また、いつでも電話相談に応じるシステムなどの整備をより一層充実させることが必要である。

- (2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 胎盤病理組織学検査は、胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

緊急帝王切開術を決定してから手術開始までの時間を短縮するための診療体制の構築が望まれる。

【解説】 できるだけ短時間で緊急帝王切開術が施行できるような院内の診療体制を検討することが望ましい。また人員等の理由で自院での短時間での娩出が困難な場合や、術前にすでに DIC が進行していて自院での帝王切開術が危険と考えられる場合などには、高次医療機関との連携で短時間の娩出が可能となるよう、地域連携体制を構築することが望ましい。

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。