

事例番号:300440

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 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 6 日

5:00 前頃- 持続する月経痛様の腹痛あり

6:15 搬送元分娩機関受診

6:20 頃 子宮は硬く、超音波断層法で胎盤の肥厚と胎児心拍数 80 拍/
分前後の胎児徐脈を認める

6:55 常位胎盤早期剥離の疑いで当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 6 日

8:29 常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開により児娩出

子宮体部前面にクーパーレール徴候あり、多量の凝血塊あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で母体面に新鮮な凝血塊の付着やフィ
ブリンの付着、卵膜に高度の出血を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 6 日

(2) 出生時体重:1766g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.907、PCO₂ 87.9mmHg、PO₂ 12.9mmHg、

HCO₃⁻ 16.6mmol/L、BE -20.2mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分7点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)
- (6) 診断等:新生児仮死、新生児一過性多呼吸、新生児呼吸窮迫症候群、肺出血、DIC(播種性血管内凝固症候群)
- (7) 頭部画像所見:
生後10日 頭部CTで頭蓋内出血と水頭症を認め、出血を伴う低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (1) 施設区分: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1名、准看護師1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2名、小児科医1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33週6日の5時前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) 搬送元分娩機関において受診時の対応(電話連絡に対し急いで受診するよう伝えたこと、受診後超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認)は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において妊産婦の症状(持続的な生理痛様の腹痛)および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤の肥厚)より、常位胎盤早期剥離疑いと診断したことは医学的妥当性がある。
- (3) 搬送元分娩機関において常位胎盤早期剥離の疑いで当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。
- (4) 当該分娩機関において妊産婦の症状(子宮は板状硬で疼痛強度)および超音波断層法所見(胎盤の肥厚、一部血腫を疑う低エコー領域)より、常位胎盤早期剥離疑いと診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 当該分娩機関における常位胎盤早期剥離疑いの診断で母体搬送された妊産婦への対応(分娩監視装置装着、術前検査および超音波断層法実施)は一般的ではあるが、帝王切開決定から娩出まで 69 分を要したことは一般的ではない。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 胎盤病理組織学検査を実施し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)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

妊娠後半期に切迫早産様症状(性器出血、子宮収縮、下腹部痛)がある場合には、必ず医師の診断後にリトドリン塩酸塩注射液を投与することが勧められる。

【解説】 本事例では医師が診察する前に、電話での口頭指示によりリトドリン塩酸塩注射液が投与されていた。妊娠後半期の切迫早産

様症状は常位胎盤早期剥離の可能性もあり、必ず医師の診断後にリトリン塩酸塩注射液を投与することが勧められる。

(2) 当該分娩機関

本事例では当該分娩機関へ入院してから帝王切開決定まで25分、さらに帝王切開決定から娩出まで69分を要していた。今後は、搬送元分娩機関からの情報を参考にするなど、搬送元分娩機関との情報連携などを行いながら迅速に対応できる受け入れ体制を構築することが望まれる。

【解説】入院後7時15分までの胎児心拍数陣痛図の心拍数は母体心拍数を記録している可能性がある。搬送元分娩機関における情報も念頭に置いたうえで、常位胎盤早期剥離疑いと胎児徐脈のため母体搬送された妊産婦に対しては、超音波断層法などで胎児心拍数の確認を行いながら分娩監視装置を装着するなど、母体搬送例に対して迅速に対応できる体制を構築することが望まれる。

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

新生児仮死等で出生した場合、事例検討を行うことが望まれる。

【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。

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。

