

事例番号:300456

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

初産婦

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

23:00 腹痛あり

妊娠 33 週 6 日

11:00 性器出血あり

時刻不明 搬送元分娩機関を受診

12:14 多量の性器出血あり子宮は板状硬

超音波断層法で胎盤肥厚、胎児徐脈(105 拍/分)を認める

13:01 常位胎盤早期剥離の疑いで当該分娩機関へ母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 6 日

13:15 常位胎盤早期剥離のため帝王切開にて児娩出、Apgar Ⅰ Ⅱ 徴候あり

胎児付属物所見 胎盤母体面に凝血塊が著明にあり、胎盤病理組織学検査で胎盤早期剥離が推定される組織像

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 6 日

(2) 出生時体重:2030g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.706、PCO₂ 119mmHg、PO₂ 10.6mmHg、

HCO_3^- 14.0mmol/L、BE -29.3mmol/L

- (4) アプガースコア:生後1分0点、生後5分1点
- (5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

1歳1ヶ月 頭部MRIで低酸素性虚血性脳症と診断

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:看護師3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4名、小児科医2名、麻酔科医1名
看護スタッフ:助産師1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33週5日の23時頃またはその少し前の可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩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) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 33 週 6 日の妊産婦からの電話連絡(性器出血、腹痛の訴え)に対し、受診を促したことは一般的である。
- イ. 受診時の対応(内診、超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認、血液検査)は一般的である。
- ウ. 妊産婦の症状(腹痛、性器出血、子宮板状硬)および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤の肥厚)より、常位胎盤早期剥離の疑いと診断したことは医学的妥当性がある。当該分娩機関へ母体搬送としたことは選択肢のひとつである。

(2) 当該分娩機関

- ア. 当該分娩機関到着後に超音波断層法にて胎児徐脈、胎盤肥厚を認め、常位胎盤早期剥離のため緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- イ. 到着から 14 分後に児を娩出したことは適確である。
- ウ. 書面にて帝王切開の同意を取得したことは一般的である。
- エ. 臍帯動脈血液ガス分析を行ったことは一般的である。
- オ. 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(気管挿管、チューブ・バックによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)は概ね一般的である。

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

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

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

- ア. 有症状での予約外受診については、症状ごとの「トリアージ」を行い緊急性のある患者はできるだけ早く診察を行うなどの体制の構築が望まれる。

【解説】 性器出血および腹痛の状況で予約外受診を行い、受診受付から診察まで35分程度を有している。待ち時間としては一般的であり、決して遅い対応ではないが、少しでも時間短縮を行うことで母児の予後が改善する可能性もあるため、症状に応じた緊急診察体制（トリアージ）の構築が望まれる。

- イ. 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が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) 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机序の解明、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。