事例番号:300469

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠38週1日　妊娠高血圧症候群の診断で入院、尿蛋白(3+)

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠38週3日

19:15　腹痛、性器出血あり

20:15　頭痛あり、血圧157/108mmHg、出血あり、超音波断層法で胎児心拍数100拍/分程度、内診で凝血塊あり

20:55　常位胎盤早期剥離疑いで当該分娩機関に母体搬送となり入院、超音波断層法で胎児徐脈(60拍/分台)を確認

21:05　常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開により児娩出、子宮溢血所見あり

胎児付属物所見　血性羊水あり、胎盤病理組織学検査で母体側に血腫形成あり

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:38週3日

⑵ 出生時体重:2600g台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 6.71、BE -26.5mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後1分0点、生後5分0点

⑸ 新生児蘇生：人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ)、気管挿管、胸骨圧迫、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与

⑹ 診断等：

出生当日　重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

⑺ 頭部画像所見：

生後 44 日　頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症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

〈搬送元分娩機関〉

⑴ 施設区分：診療所

⑵ 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 1 名、准看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

⑴ 施設区分：病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師：産科医 4 名、麻酔科医 1 名、小児科医 1 名

看護ｽﾀｯﾌ：看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 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る。

⑵ 妊娠高血圧症候群(妊娠高血圧腎症)が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性がある。

⑶ 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 38 週 3 日の 19 時 15 分頃またはその少し前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

⑴ 妊娠中の管理は一般的である。

⑵ 妊娠38週1日から浮腫と尿蛋白陽性で入院管理としたこと、および入院後の管理(血圧測定、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 妊娠38週3日19時15分の対応(腹部の張り、出血、胎動の有無を確認し経過観察としたこと)は一般的である。

⑵ 20時15分に妊産婦が頭痛を訴えた際の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、内診)、および胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数低下、超音波断層法で胎児心拍数100拍/分程度、内診で凝血塊を認め、常位胎盤早期剥離疑いの診断で当該分娩機関へ母体搬送としたことは、いずれも一般的である。

⑶ 当該分娩機関において搬送元分娩機関から連絡を受けた時点で、各方面に超緊急帝王切開となる連絡をし、入院後の超音波断層法所見(胎児徐脈)より帝王切開を決定したことは一般的である。

⑷ 帝王切開決定から10分後に児を娩出したことは適確である。

⑸ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑹ 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(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)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

⑴ 搬送元分娩機関

ｱｽﾋﾟﾘﾝﾀﾞｲｱﾙﾐﾈｰﾄ錠を使用する場合は、添付文書に記載の時期に使用し、やむを得ずその時期を越えて使用する場合は、説明と文書による同意を得た上で使用することが望まれる。

【解説】本事例では妊娠37週にｱｽﾋﾟﾘﾝﾀﾞｲｱﾙﾐﾈｰﾄ錠が処方されているが、文書による同意を得た記載はなかった。添付文書では出産予定日12週以内の妊婦には投与しないこととされている。

⑵ 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

⑴ 搬送元分娩機関

なし。

⑵ 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

⑴ 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｡

⑵ 国･地方自治体に対して

なし。