

事例番号:300542

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

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 36 週 5 日

23:30- 不規則な軽い下腹痛あり

妊娠 36 週 6 日

2:05 痛み増強し、一人では動けない状態で搬送元分娩機関へ入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 6 日

2:13 超音波断層法で子宮内前面全体に胎盤が厚く見える

胎児心拍数は徐脈

2:44 常位胎盤早期剥離疑いの診断で当該分娩機関に母体搬送となり入院

2:46 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

胎盤娩出後に多量の凝血塊と鮮血の排出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学的検査で常位胎盤早期剥離の所見

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 6 日

(2) 出生時体重:2558g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(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

(7) 頭部画像所見:

生後19日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常があり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2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2名、麻酔科医2名

看護スタッフ:助産師3名、看護師1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、妊娠36週5日の23時30分頃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

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) 搬送元分娩機関において、妊産婦の不規則な軽い下腹痛の電話連絡に対し、来院を指示したこと、さらに1時間後に電話で確認したことはいずれも適確である。
- (2) 搬送元分娩機関入院後、胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数異常を認め、超音波断層法にて常位胎盤早期剥離疑いと診断したことは適確である。
- (3) 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医学的妥当性がある。
- (4) 当該分娩機関において、搬送元分娩機関からの事前の情報により緊急帝王切開を決定し、到着から10分以内に児を娩出したことは優れている。
- (5) 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

- (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) 低体温療法の目的で高次医療機関 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) 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

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。