

事例番号:300544

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 35 週 0 日

7:30 腹痛あり

時刻不明 搬送元分娩機関を受診し超音波断層法で胎児徐脈と胎盤
後血腫が認められた

10:45 常位胎盤早期剥離の診断で当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 0 日

10:56 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤に常位胎盤早期剥離所見あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 0 日

(2) 出生時体重:2394g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.603、PCO₂ 148mmHg、PO₂ 13.5mmHg

HCO₃⁻ 13.8mmol/L、BE -32.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重度新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認める

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、看護師 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 1 名、看護師 5 名(手術室担当 4 名)

2. 脳性麻痺発症の原因

1) 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 35 週 0 日の 7 時 30
分頃の可能性があると考ええる。

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) 搬送元分娩機関の「原因分析に係る質問事項および回答書」、「診療体制等

に関する情報」によると、妊娠 35 週 0 日 9 時に妊産婦より電話連絡があり、腹痛の訴えに対し受診を促したとされており、電話連絡を受けた際の対応は一般的である。

- (2) 妊娠 35 週 0 日、搬送元分娩機関受診時に胎児心拍数陣痛図で胎児徐脈を認め、超音波断層法にて常位胎盤早期剥離と診断したことは適確である。
- (3) 常位胎盤早期剥離の診断で当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。
- (4) 当該分娩機関入院時に、妊産婦の症状および超音波断層法所見(分厚く膨隆、胎盤後壁から出血に伴った凝血像、胎児心拍は高度徐脈)より、常位胎盤早期剥離と診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 11 分で児を娩出したことは適確である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、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。

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

緊急時で、速やかに診療録に記載ができない場合であっても、対応が修了した際には観察した事項および実施した処置等に関して診療録に記載することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

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) 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。