

事例番号:300563

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 30 週 1 日

20:00 頃- 腹痛出現

21:16 搬送元分娩機関を受診後の超音波断層法で胎盤の肥厚と胎児心拍数異常(徐脈)を認める

21:22 頃- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 80-90 拍/分の徐脈を認める

21:54 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

4) 分娩経過

妊娠 30 週 1 日

22:13 常位胎盤早期剥離・胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

22:14 胎盤娩出と同時に凝血塊も排出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 1 日

(2) 出生時体重:1460g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.795、PCO₂ 78.9mmHg、PO₂ 29.4mmHg、
HCO₃⁻ 11.5mmol/L、BE -26.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 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 極低出生体重児、重症新生児仮死、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見：

生後 43 日 頭部 CT で脳室拡大及び出血後水頭症を認め、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、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名、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 4 名、小児科医 2 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ：助産師 4 名、看護師 2 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、およびそれに引き続いて発症した脳室内出血・出血後水頭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 30 週 1 日の 20 時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

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 30 週 1 日の電話連絡の対応は記録がないため評価できない。電話連絡後の受診時の対応(超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認、酸素投与)は一般的である。
- イ. 妊産婦の症状(強い腹痛)および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤の肥厚)より、常位胎盤早期剥離と診断したことは医学的妥当性がある。
- ウ. 常位胎盤早期剥離および胎児機能不全の可能性が大きいと判断し、妊娠 30 週 1 日であることから NICU のある高次医療施設へ母体搬送したことは一般的である。
- エ. 搬送元分娩機関において、常位胎盤早期剥離所見が認められた後にリトドリン塩酸注射液を使用したことの医学的妥当性は不明である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 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・胎児機能不全と診断し、帝王切開を決定したことは適確である。
- イ. 帝王切開決定から 18 分後に児を娩出したことは適確である。
- ウ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- エ. 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、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

妊産婦からの電話による問い合わせがあった場合は、受けた時刻とその内容を診療録に記載することが望まれる。また、電話による問い合わせ後に受診した場合は、受診までの状況も記載することが望まれる。

【解説】 本事例は、妊娠 30 週 1 日入院前の妊産婦からの電話連絡の時刻やその内容に関する記録がなかった。電話で確認した事項や対応、その後受診までの経過についても、診療録に記載する

ことが望まれる。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関の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。