

事例番号:310053

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 38 週 0 日

23:30 頃 陣痛発来、急な陣痛あり

妊娠 38 週 1 日

0:20 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

0:30 頃- 胎児心拍数陣痛図で、胎児心拍数 50-70 拍/分の徐脈を認める

時刻不明 超音波断層法で胎盤後血腫を認める

1:05 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

子宮底周囲暗紫色、胎盤後血腫を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2848g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.537、PCO₂ 129.7mmHg、PO₂ 26.2mmHg、HCO₃⁻は記載なく不明、BE は記載なく不明

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、気管挿管、アトレ

リン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症(中等度)、播種性血管内凝固症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で大脳基底核、視床の信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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 3 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 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・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考ええる。

(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を特定することは困難であるが、妊娠 38 週 0 日 23 時 30 分頃またはその少し前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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 1 日の妊産婦からの電話連絡への対応(陣痛発来のため受診を指示したこと、医師に連絡)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 1 日の入院時の対応(分娩監視装置装着、パルスオキシメータ測定、酸素投与、内診、超音波断層法)は一般的である。

(3) 妊産婦の症状(痛み、腹部板状硬様、顔面蒼白)および超音波断層法所見(胎盤後血腫)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適確である。

- (4) 入院から 45 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)を実施したことは一般的である。
- (6) 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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死および今後の管理のため高次医療機関 NICU に新生児搬送と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) 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

観察した事項や実施した処置に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、入院後の医師の診察時刻、緊急帝王切開の決定時刻、臍帯血ガス分析の血液の種類、胸骨圧迫の終了時刻、チューブ・バッグによる人工呼吸の終了時刻、高次医療機関 NICU への搬送依頼時刻および搬送時刻について記載がされていなかった。

2) 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例では事例検討が行われていなかった。児が重度の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。

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。