

事例番号:310266

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 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 6 日

16:20 頃- 腹痛、冷や汗とめまい、嘔吐

17:10 超音波断層法で子宮内凝血像と胎児心拍数異常(60 拍/分の徐脈)あり、常位胎盤早期剥離の所見を認めたため入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 6 日

17:28 常位胎盤早期剥離のため帝王切開で児娩出、子宮全面にケーベル徴候あり、子宮内に凝血塊多量

胎児付属物所見 胎盤の 50%に乖離を認める、胎盤病理組織学検査で胎盤後血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 6 日

(2) 出生時体重:2967g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.619、PCO₂ 101.4mmHg、PO₂ 11.0mmHg、

HCO₃⁻ 9.8mmol/L、BE -28.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 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、播種性血管内凝固

(7) 頭部画像所見:

生後 51 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

(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

看護スタッフ:助産師 5 名、看護師 4 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って胎児低酸素・酸血症をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(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 36 週 6 日の 16 時 20 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊産婦の症状(腹痛、冷や汗とめまい、嘔吐)および超音波断層法所見(子宮内凝血像、胎児徐脈)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適確である。

(2) 帝王切開決定後速やかに高次医療機関 NICU に応援を依頼したことは適確である。

(3) 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。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液気管内投与)は一般的である。

(2) 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) 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

なし。

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

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。