

事例番号:310314

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

子宮筋腫に対して腹腔鏡補助下子宮筋腫核出術施行の既往あり

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 28 週 6 日

23:00 頃 右下腹部あたりに激痛出現

妊娠 29 週 0 日

0:05 腹痛のため入院

受診時までには痛みは増強、歩行困難な状態、胎動は腹痛で不明瞭

4) 分娩経過

妊娠 29 週 0 日

0:40- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、一過性徐脈、その後徐脈を認める

2:08 子宮筋腫核出後、胎児心拍数低下のため、帝王切開により児娩出

子宮は右前方で破裂、胎児は腹腔内にあり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 0 日

(2) 出生時体重:1342g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.993、PCO₂ 78.2mmHg、PO₂ 21.5mmHg、
HCO₃⁻ 19.1mmol/L、BE -12.5mmol/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(チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、呼吸窮迫症候群4度、極低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後2ヶ月 頭部MRIで、左優位の大脳深部白質容量の低下、大脳基底核・視床の萎縮を認め低酸素・虚血を呈した所見

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1名

看護スタッフ:助産師2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、子宮破裂による胎児低酸素・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) 子宮破裂の原因は、腹腔鏡補助下子宮筋腫核出術によって子宮筋層縫合部が脆弱になっていたことにより生じた可能性があると考ええる。

(3) 子宮破裂の発症時期は妊娠28週6日の23時0分頃の可能性がある。

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28週6日22時47分の妊産婦からの「夕方から脇腹に痛みがある」との電話連絡に対して、受診を指示したことは一般的である。

(2) 受診後、血液検査を実施したことは一般的である。

(3) 「家族からみた経過」によると診察を開始したのは0時頃とされており、腹

痛で受診した妊産婦に対し、診察を開始したのが受診から約 40 分後だとすれば、この対応は一般的でない。また、受診から約 1 時間後に分娩監視装置を装着したことも一般的ではない。

(4) 常位胎盤早期剥離または切迫子宮破裂による胎児機能不全を疑い、帝王切開を決定したことは一般的であるが、手術決定までに診察開始から約 30 分要していること、および帝王切開決定から 1 時間 2 分後に児を娩出したことは、いずれも一般的ではない。

(5) 臍帯動脈血ガス分析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

新生児蘇生(気管挿管、チューブ・ハックによる人工呼吸、胸骨圧迫)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

(1) 子宮の手術の既往のある妊産婦に強い腹痛が認められる場合には、受診から診察、超音波断層法実施および分娩監視装置装着を速やかに行うことが望まれる。

(2) 緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には、観察した内容、判断、妊産婦の訴えやそれに基づく対応等の経過を詳細に診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例においては、入院時の医師の診察時刻、医師の超音波断層法の所見と判断の詳細、緊急帝王切開決定について妊産婦と家族に説明した内容の記載がなかった。

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

(1) 緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

(2) 院内での情報伝達および共有をより良くできるような診療体制の構築が望まれる。

【解説】本事例では受診から診察、診察から帝王切開決定までに時間が

かかっており、その原因のひとつとして情報伝達および共有の不足も考えられる。既に検討がなされているようだが、これらは迅速かつ正確な診断および対応を行うにあたって重要であり、診療体制としての構築が望まれる。

- (3) 診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点が散見され、また家族からの疑問・質問・意見が多く提出されており、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

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

我が国の子宮筋腫核出術後妊娠の子宮破裂の発症頻度、発症時期、リスク因子等に関する研究を推進し、子宮破裂予防のための提言が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。