

事例番号:320239

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

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 35 週 4 日

13:40 頃 前期破水、性器出血を認める

14:30 搬送元分娩機関に到着、血圧 64/40mmHg、出血 200mL、腹部板状硬
の所見

14:35 頃 超音波断層法で胎児心拍数 80 拍/分台

15:21 常位胎盤早期剥離と出血性ショック疑いで当該分娩機関へ母体搬送
され入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 4 日

時刻不明 超音波断層法で胎児心拍数 40-90 拍/分、板状硬を認める

15:59 常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開により児娩出

子宮内に多量の凝血塊を認める

胎児付属物所見 胎盤の約 20%に剥離を認め、他の部分に暗赤色の変色を認
める、胎盤病理組織学検査で常位胎盤早期剥離の所見

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 4 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析：pH 6.85、BE -24.2mmol/L

(4) Apgarスコア：生後1分1点、生後5分1点

(5) 新生児蘇生：不明

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見：

生後43日 頭部MRIで大脳基底核、視床に信号異常を認め、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：病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医3名

看護スタッフ：助産師1名、看護師3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

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られる。

(2) 前期破水が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性がある。

(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4日の13時40分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(2020年4月改定の表現を使用)

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 35 週 4 日、搬送元分娩機関に電話連絡時に来院を指示したことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関到着時、血圧 64/40mmHg、出血 200mL、腹部板状硬のため常位胎盤早期剥離と出血性ショックを疑い、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、1 分後に高次医療機関へ母体搬送を決定したことは適確である。
- (3) 母体搬送決定後の対応(超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認、輸液の投与を実施したこと)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関における入院時の対応(酸素投与、腔鏡診、超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認、内診、血液検査)は一般的である。
- (5) 妊産婦の症状(腹部板状硬、性器出血)および超音波断層法所見(胎児徐脈)より常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開を決定し、文書を用いて手術の説明と同意を得たことは一般的である。
- (6) 入院から 38 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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

出生後の蘇生は診療録に記載がなく評価できないが、小児科医師が立ち会いのもと児を娩出し、その後当該分娩機関 NICU で管理したことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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

なし。

(2) 当該分娩機関

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は出生後の新生児蘇生の詳細の記載がなかった。観察事項や行われた処置は詳細を記載することが重要である。

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。