

事例番号:340111

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

初産婦

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 37 週 2 日

5:00 頃 多量の出血あり

6:15 陣痛発来、出血多量のため搬送元分娩機関に入院

胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、繰り返す遅発一過性徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

8:30 常位胎盤早期剥離の疑いで当該分娩機関へ母体搬送となり入院

8:39 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage III (Blanc 分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(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(バッグ・マスク)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児遷延性肺高血圧症

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 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:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 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 2 名、小児科医 4 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 5 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る。

(2) 絨毛膜羊膜炎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 37 週 2 日の 5 時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 (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) 搬送元分娩機関の入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊産婦の症状(腹部緊満感、性器出血)および胎児心拍数波形異常(基線細変動乏しく、軽い一過性徐脈あり)から、常位胎盤早期剥離疑いと診断した

ことは一般的である。また、当該分娩機関へ母体搬送を決定したことは選択肢のひとつである。

(3) 当該分娩機関における母体搬送による入院時の対応(超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認、胎児機能不全・臨床的に常位胎盤早期剥離と判断し帝王切開決定)は一般的である。

(4) 帝王切開決定から7分後に児を娩出したことは適確である。

(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

新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)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

なし。

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

ア. 常位胎盤早期剥離など緊急を要する母体搬送において、常に迅速な対応が可能な診療体制を構築することが望まれる。

【解説】 常位胎盤早期剥離における胎児の救命・予後改善のためには、可及的速やかな児の娩出が必要である。本事例では、常位胎盤早期剥離疑いで母体搬送を決定してから約1時間半後に搬送元分娩機関を出発となったが、速やかな児の娩出のためには搬送にかかる時間の短縮も重要である。

イ. 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が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。

(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。