

事例番号:340348

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 36 週 4 日

18:50 頃 持続する腹痛あり

19:25 超音波断層法で胎盤肥厚、胎児徐脈を認め、常位胎盤早期剥離と診断

20:08 常位胎盤早期剥離のため当該分娩機関に母体搬送され入院
超音波断層法で胎児心拍は徐脈、腹部板状硬あり

4) 分娩経過

妊娠 36 週 4 日

20:20 常位胎盤早期剥離のため帝王切開により児娩出、多量の凝血塊
排出、子宮溢血所見あり

胎児付属物所見 胎盤剥離面積 40-50%程度、血性羊水あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 4 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.60、BE -38.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 11 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: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 1 名、准看護師 2 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 5 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ:助産師 2 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) 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 4 日の 18 時 50 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 (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) 搬送元分娩機関において、妊娠 36 週 4 日の妊産婦からの電話連絡(連続する腹痛あり)に対し、すぐに来院を指示したことは一般的である。

- (2) 搬送元分娩機関における来院時の対応(超音波断層法実施、バイタルサイン測定)は一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関において、来院時の超音波断層法で胎盤肥厚と胎児徐脈を認めため常位胎盤早期剥離と診断したことは一般的である。
- (4) 常位胎盤早期剥離の診断で当該分娩機関へ母体搬送をしたことは選択肢のひとつである。
- (5) 当該分娩機関における入院時の対応(超音波断層法による胎児心拍数の確認)は一般的である。
- (6) 当該分娩機関において妊産婦の症状や理学所見(腹痛、腹部板状硬)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ため帝王切開を決定したことは一般的である。
- (7) 当該分娩機関において帝王切開決定から 12 分後に児を娩出したことは適確である。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (9) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸)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
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。