事例番号:280029

原 因 分 析 報 告 書 要 約 版

産 科 医 療 補 償 制 度
原因分析委員会第五部会

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 33 週 0 日

5:10 3 時頃蹴られるような痛みで起床、持続的な腹部緊満感あり、出血なく様子みていたが嘔気出現し貧血症状が出たため来院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 0 日

5:14 胎盤早期剥離を疑わせる所見あり緊急帝王切開決定

5:52 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:33 週 0 日

⑵ 出生時体重:1710g

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析値:pH 6.652、PCO_2 94.1mmHg、PO_2 19.1mmHg、HCO_3^- 10.2mmol/L、BE -28.8mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ)

⑹ 診断等:出生当日 早産、低出生体重児、重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

⑺ 頭部画像所見:

生後 32 日頭部 MRI で両側被殻、視床に軟化巣を認め基底核・視床壊死の所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

⑴ 診療区分:病院

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 3 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 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・酸血症であると考える。

⑵ 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 33 週 0 日 3 時頃またはその少し前であると考える。

⑶ 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

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

⑴ 来院時直ちに超音波断層法を実施し、来院から 4 分で常位胎盤早期剥離を疑い帝王切開を決定したことは適確である。

⑵ 帝王切開決定から 38 分で児娩出したことは一般的である。

⑶ 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

⑷ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

⑴ 新生児蘇生は適確である。

⑵ 生後 48 分で高次医療機関 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

⑴ 学会･職能団体に対して

ｱ. 性器出血がなくても常位胎盤早期剥離を疑う所見があった場合は、妊産婦自身が異常に気づき、早期に受診することができるよう、教育や指導を行うことが望まれる。

ｲ. 常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防方法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

⑵ 国･地方自治体に対して

なし。