

事例番号:280081

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

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 6 日

14:00 性器出血を多量に認め、搬送元分娩機関受診、常位胎盤早期剥離と診断、当該分娩機関へ母体搬送依頼

14:55 胎児心拍数 90-100 拍/分

15:00 当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 6 日

15:05 超音波断層法で胎盤肥厚認め、胎児心拍数 80 拍/分、常位胎盤早期剥離と診断

15:26 帝王切開で児娩出

胎児付属物所見:凝血塊とともに胎盤娩出、血性羊水あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 6 日

(2) 出生時体重:1996g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児呼吸窮迫症候群、低出生体重児、早産児

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 MRI:高度低酸素性虚血性脳症による両側大脳白質、両側基底核のびまん性萎縮を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 診療区分: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 1 名

〈当該分娩機関〉

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 4 名、小児科医 3 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 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る胎児低酸素・酸血症である
と考える。

(2) 本事例における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性器出血があった妊娠 33 週 6 日の 13 時
10 分頃より少し前と考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊婦健診における超音波断層法での胎児推定体重や形態評価結果、羊水量、胎盤の付着部位などの胎児付属物の評価などが診療録に記載されていないことは一般的ではないが、その他の妊娠 33 週 3 日までの外来での妊娠管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 分娩当日の妊娠 33 週 6 日、妊産婦から多量性器出血を認めたとの電話連絡に対して搬送元分娩機関が来院を勧めたことは一般的である。
- イ. 搬送元分娩機関にて常位胎盤早期剥離と診断し、自施設で帝王切開をせずに、当該分娩機関へ搬送したことは選択肢のひとつである。
- ウ. 妊産婦が来院してから救急車到着までの間にドップラ法および超音波断層法のみで胎児心拍数の確認を行ったことは選択されることは少ない。

(2) 当該分娩機関

- ア. 当該分娩機関に到着後、常位胎盤早期剥離と診断し、21 分後に児を娩出したことは適確である。
- イ. 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

- (1) 出生直後の新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン臍帯静脈内投与、気管挿管)は一般的である。
- (2) 出生後の新生児治療および生後 1 日に腎不全、呼吸不全悪化の可能性があるとし、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) 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

妊産婦全例に対して、妊娠 30 週頃までに超音波断層法により胎児計測を行うことが望まれる。また、胎児形態や胎児付属物を評価し、その結果についても診療録に記載することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。本事例では臍帯は虚脱し、臍帯動脈血の採血が不可能であったが、ハイリスク分娩の際

は、可能な限り臍帯動脈血（採取が困難な時は臍帯静脈血でもよい）ガス分析を実施することが望まれる。

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

児に重篤な結果がもたらされた場合、それが退院後に明らかになったとしても、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望まれる。

(2) 当該分娩機関

児が重度の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、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

- ア. 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。
- イ. 常位胎盤早期剥離では児の救命が困難な場合や救命されても後遺障害を残す場合がある。この疾患の特徴について広く国民に啓発することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。