

事例番号:280188

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 25 週 0 日 前置胎盤・切迫早産の診断で安静・治療目的に管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 28 週 3 日

5:28 1000g+ α の性器出血認める、胎児心拍数 150 拍/分

5:40- 顔面蒼白、血圧低下、呼吸反応なし、脈拍弱い、意識レベル低下

5:51 胎児心拍数 60 拍/分台

6:02 帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 3 日

(2) 出生時体重: 1302g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.245、PCO₂、PO₂、HCO₃⁻、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、早産児、重症新生児仮死、未熟児無呼吸発作、動脈管開存症

(7) 頭部画像所見:

生後 49 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見(両側側脳室体部から三角部上方に境界明瞭な T1T2 延長を呈する病変、および脳室周囲に T1WI にて高信号を呈する病変)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

1) 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、帝王切開前に生じた脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。

(2) 脳の虚血(血流量の減少)の原因は、全前置胎盤からの大量出血により母体がショック状態となったためであると考ええる。

(3) 早産であったことが PVL 発症の背景因子であったと考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 23 週までの妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 25 週 0 日に性器出血を認めたため入院としたこと、および入院中の管理(塩酸リトドリン投与、定期的に NST/ST 実施および超音波断層法実施、内診を実施していないこと)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 28 週 3 日に性器出血を認めた際の対応(血圧測定、医師に連絡、胎児心拍数確認、帝王切開決定)、および帝王切開決定から 34 分で児を娩出したことは一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)、およびNICU管理と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

(1) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、胎盤の異常が疑われる場合や重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施した場合、pH 以外の検査項目も診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、診療録に臍帯動脈血および臍帯静脈血ガス分析の値が pH 以外記載されていない。分娩時の低酸素を評価する際には、臍帯動脈血ガス分析では pH の他に BE も判断の根拠とされることがある。

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

(1) 今後は胎児心拍数陣痛図を5年間保存しておくことが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「医療法施行規則」では、保存すべき診療に関する諸記録は、過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状および退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約とするとされている。また、「保険医療機関及び保険医療費担当規則」では、帳簿等の保存について、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

(2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重症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。

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

本事例のように、全前置胎盤の大量出血による母体の急激な循環不全が胎児の低酸素状態の原因となったと考えられる事例について、大規模調査を行い、管理指針を提言することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。