

事例番号:330017

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 31 週 6 日

時刻不明 腹部緊満感あり、その後破水感、性器出血あり

14:15 当該分娩機関を受診、大量の性器出血、凝血塊あり

常位胎盤早期剥離、高度下腹部痛、性器出血のため入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 6 日

14:18- 超音波断層法で胎児心拍数 60 拍/分以下を確認

14:33 常位胎盤早期剥離の適応で帝王切開により児娩出、多量の血腫
排出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤後血腫を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 6 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.53、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等：

早産児、低出生体重児、重症新生児仮死、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見：

生後 61 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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：看護師 4 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 31 週 6 日の破水感と性器出血の前に腹部緊満感を認めた頃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) 妊娠 31 週 6 日の妊産婦からの電話連絡の際に腹部緊満感、破水感、性器出血(「家族からみた経過」による)に対して常位胎盤早期剥離の危険性と母体搬送の可能性を説明し、すぐに受診を指示したことは一般的である。

(2) 入院時の対応(内診、超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認)は一般的である。

(3) 妊産婦の症状(腹部緊満感、性器出血)および超音波断層法所見(胎児徐脈、血腫を確認)より常位胎盤早期剥離と診断し、帝王切開を決定したことは適確である。

(4) 帝王切開決定から 15 分後(「原因分析に係る質問事項および回答書」によ

る)に児を娩出したことは適確である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(6) 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) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)は概ね一般的である。

(2) 出生後 37 分で高次医療機関 NICU へ新生児搬送を行ったことは一般的である。

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) 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

(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。