

事例番号:330156

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 5 日

6:00 頃 下腹痛あり、帝王切開をした部分が痛い、胎動がわからない
との訴えあり

9:15 来院

9:20 超音波断層法で胎盤後血腫と著明な胎児徐脈を確認、入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 5 日

9:39 常位胎盤早期剥離、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩
出、明らかな常位胎盤早期剥離所見を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 5 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.75、BE -27.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク、チューブ・バググ)、気管挿管、アドレナリン注射液
投与、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後57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

(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 2名、小児科医 1名、麻酔科医 1名

看護スタッフ:助産師 1名、看護師 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 31 週 5 日の 6 時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) 妊娠 31 週 5 日の妊産婦からの電話連絡に対して来院をすすめ、タクシーが無理なら救急車を呼んで来院するように伝えたことは適確である。
- (2) 来院時の対応(超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認)、および妊産婦の症状(下腹部痛)と超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤後血腫)から常位胎盤早期剥離と診断し、来院から 5 分後に緊急帝王切開を決定したことは適確である。
- (3) 帝王切開決定から 19 分後に児を娩出したことは適確である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液の投与、胸骨圧迫)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

手術時の所見を詳細に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「手術所見で明らかな早剥を認め」との記載があるが、どのような所見であったのかは記載がなかった。常位胎盤早期剥離の診断にあたっては必ずしも典型的な検査所見が認められない場合もあることから、手術時に認められた所見の詳細について記載することが望ましい。

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机序の解明、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

下腹部痛・性器出血や胎動減少感など、常位胎盤早期剥離を疑う自覚症状を認めた場合には一刻も早くかかりつけ医に連絡するよう、妊産婦に改めて広報することが望まれる。