

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度

原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1回経産婦。妊娠34週3日に軽度の子宮収縮が認められ、自宅で安静にしていた。妊娠35週1日、下腹痛が出現し、妊産婦は子宮収縮抑制薬を内服して様子を見ていたが、性器出血がみられ腹痛も増強したため、症状発症から7時間後に救急車にて診療所へ到着した。その後、診療所にて常位胎盤早期剥離の診断で当該分娩機関へ母体搬送され、緊急帝王切開を施行し、不全子宮破裂が認められた。

児(2360g)は、アプガースコアが出生1分後0点、5分後1点(心拍)の新生児仮死であった。臍帯動脈血での血液ガス分析では、pHが6.641、 PO_2 が2.5mmHg、 PCO_2 が140.9mmHg、 HCO_3^- が14.3mEq/L、BEが-20.6mEq/Lであった。出生後、児は直ちに蘇生処置が行われ、気管挿管の上、NICUに入院となった。生後15日目の頭部CTスキャン、生後24日目の頭部MRIでは低酸素性虚血性脳症によると考えられる所見がみられた。

本事例は、診療所から病院に母体搬送された事例であり、当該分娩機関では、経験年数5～25年の産科医3名、経験年数10～25年の新生児科医3名、経験年数14年の麻酔科医2名、経験年数2～35年の助産師6名がかかわった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離と不全子宮破裂による胎盤循環障害、そのために生じた胎児低酸素性虚血性脳症である可能性が高い。常位胎盤早期剥離の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中から入院する原因となった腹痛の発症前の段階までは、妥当な管理が行われていたと判断される。診療所の医師は妊産婦からの連絡に対し、直ちに受診するように指示しており、その対応は妥当と考えられる。診療所に到着後、医師は正確に妊産婦の状態を把握し、当該分娩機関の医師と適切な連携を図ったために、迅速な搬送、手術開始が可能となったと判断される。一方、当該診療所で帝王切開を行うという選択肢もあったと思われるが、近隣に総合周産期母子医療センターがあり、医療連携により迅速な受け入れ、対応が可能な状況では、常位胎盤早期剥離の帝王切開での母体のリスク、診療所での人員確保に要する時間などを考慮すると母体搬送の選択は、最善の判断であったと考えられる。診療所に妊産婦が到着してから15分後には搬送先の総合周産期母子医療センターである当該分娩機関に収容でき、到着後、5分で手術室に入室しており、その対応は迅速である。手術時間95分、出血量3160g（羊水量込）で手術は終了している。一般に、本事例のように常位胎盤早期剥離に子宮破裂を合併したような事例では、重症に陥りやすく、母体の生命をも脅かす危機的状態であるといえるが、的確な判断で母体合併症を最小限に抑えた対応は優れていたと判断される。新生児については、妥当な新生児蘇生、新生児管理が行われたものと判断される。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 当該分娩機関および診療所における診療行為について検討すべき事項

(1) 妊産婦への保健指導の充実

妊産婦では自身による健康管理が重要であるが、どんなに注意しても妊娠中には

常位胎盤早期剥離のような緊急事態が突然発症することが稀ではあるが存在する。妊婦健診や母親学級などで妊娠各期の異常な症状、徴候とそれらへの対応について指導、教育することは重要であり、不安な点についてはいつでも電話で相談に応じるシステムなどの整備を充実することが望まれる。

(2) 子宮収縮抑制薬の服薬指導について

本事例は、妊娠34週で腹痛のため外来受診している。この時期の腹痛で最も危惧されるのが常位胎盤早期剥離であることから、子宮収縮抑制薬の処方の際に、よりきめの細かい個別指導が重要であり、その充実を検討することが望まれる。

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

特になし。

3) わが国における産科医療体制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、200分娩に1例と比較的発症率が高く、周産期死亡や妊産婦死亡も起こる重篤な疾患である。その疾患の初期臨床症状としては性器出血や下腹部痛が多いが、妊娠中のそのような症状への対応などを妊産婦に積極的に広報できるように、常位胎盤早期剥離の早期発見や対応策についての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

当該分娩機関の産科医、新生児科医、麻酔科医の平均当直回数、平均オンコール回数は過剰で、当直翌日の勤務緩和の取り組みも行われていない。この現状の勤務環境は過酷であり、過重労働である。本事例のような迅速な対応を可能にするためにも、国・地方自治体は、総合周産期母子医療センターにおける産科医、新生児科医、麻酔科医の勤務緩和に対する具体的な方策を検討することが望まれる。