

事例番号:290072

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

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 29 週 4 日

21:55 昼過ぎより下腹部から臀部にかけての軽い痛みが出現し、腹痛
増強したため搬送元分娩機関を受診し入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 4 日

21:56 胎児心拍数陣痛図にて高度遷延一過性徐脈が出現

23:20 常位胎盤早期剥離疑いのため当該分娩機関へ母体搬送され入
院

腹部は硬く持続的に緊満、超音波断層法で胎盤後血腫と胎児心
拍数 60 拍/分程度の徐脈を認めた

妊娠 29 週 5 日

0:00 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

子宮は硬くクェーレル徴候あり、児娩出と同時に胎盤も娩出し肉
眼上、剥離面積ほぼ 100%

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 5 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgarスコア:生後1分0点、生後5分1点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、呼吸不全、凝固異常、低酸素脳症

(7) 頭部画像所見:

生後1ヶ月 頭部MRIで低酸素性虚血性脳症の所見(仮死に伴う出血による両側視床および上衣下出血後の変化)を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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:助産師1名

〈当該分娩機関〉

(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3名、小児科医2名、麻酔科医3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・酸血症であると考えられる。

(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を特定することは困難であるが、妊娠29週4日の昼頃の可能性があると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠経過中の外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 29 週 4 日 18 時前の妊産婦からの電話連絡への対応として、診察を行わずに子宮収縮抑制薬を処方したことは一般的ではない。
- イ. 21 時 35 分の家族からの電話連絡(妊産婦に腹痛、性器出血あり)への対応(来院を指示)は一般的である。
- ウ. 胎児心拍数陣痛図の記録速度が 1cm/分であることは、基準から逸脱している。
- エ. 妊娠 29 週 4 日の来院後の対応(酸素投与、バイタル測定、分娩監視装置装着、内診)は一般的である。
- オ. 常位胎盤早期剥離疑いのため当該分娩機関へ母体搬送としたことは選択肢のひとつである。

(2) 当該分娩機関

- ア. 入院時の対応(バイタル測定、超音波断層法実施、内診)は一般的である。
- イ. 臨床症状(硬い腹部、持続する腹部緊満)、超音波断層法の所見(胎盤後血腫、胎児心拍数 60 拍/分程度)から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。
- ウ. 当該分娩機関到着後、40 分で児を娩出したことは一般的である。
- エ. 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 小児科医立ち会いのもと実施された新生児蘇生のうち気管挿管、ホスミン投与は一般的である。また、胸骨圧迫実施の有無については診療録に記載がないため不明であるが、実施されていないとすれば一般的ではない。
- (2) 当該分娩機関 NICU へ入院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) 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

- ア. 子宮収縮抑制薬を処方する際は、診察を実施し子宮収縮や頸管熟化傾

向、および胎児心拍数パターンの評価を行うことが望まれる。

4. 胎児心拍数陣痛図の記録速度は、3cm/分とすることが望まれる。

(2) 当該分娩機関

新生児蘇生は、「日本版救急蘇生ガイドライン2015に基づく新生児蘇生法テキスト」に即して実施することが望まれる。また、観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載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

なし。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 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

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。