

事例番号:290245

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

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 34 週 2 日

朝- 下腹部痛あり

10:00 出血少量、下腹部痛増強あり

11:05 救急車で当該分娩機関に来院、来院時出血多量

4) 分娩経過

妊娠 34 週 2 日

時刻記載なし 分娩監視装置で胎児心拍数 60 拍/分を確認

11:39 超音波断層法を実施後、常位胎盤早期剥離のため、帝王切開により児娩出、胎盤と子宮の間に出血を認めた

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 2 日

(2) 出生時体重:2188g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.845、PCO₂ 99.4mmHg、PO₂ 25mmHg、
HCO₃⁻ 17.1mmol/L、BE -17mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点(分娩記録)、0 点(新生児医療情報提供書)
生後 5 分 0 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、アトレナリン注射液投

与

(6) 診断等:

出生当日 重症仮死、低酸素性虚血性脳症、肺出血、新生児遷延性肺高血圧症、播種性血管内凝固症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 1 ヶ月 頭部 CT で多嚢胞性脳軟化症を認め低酸素・虚血の状態を呈した所見

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:准看護師 3 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 34 週 2 日の朝、下腹部痛を自覚した頃またはその少し前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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(胎児心拍数の確認、超音波断層法の施行等)、および常位胎盤早期剥離と診断し、自院での緊急帝王切開を決定したことは適確である。

(2) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、帝王切開実施に関する妊産婦への説明と同意は口頭で行ったとされている。緊急帝王切開に関して口頭で説明と同意を行ったことは選択肢のひとつである。

(3) 帝王切開実施に際して高次医療機関 NICU に連絡し小児科医の立ち会いを

要請したことは適確である。

(4) 当該分娩機関への来院から 34 分で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行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

重症新生児仮死の新生児に対して、新生児蘇生処置として刺激・酸素投与が行われたことは一般的であるが、高次医療機関小児科医の到着後になって初めてバッグ・マスクによる人工呼吸や胸骨圧迫が行われたことは一般的ではない。

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) 新生児仮死の児が出生しかつ医師が新生児に対応できない場合に備えて、医師以外の看護スタッフも新生児蘇生法を習得することが必要である。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」において、「『全出生児の約 1%が本格的な蘇生手段を必要とする』ので、医師、助産師、ならびに看護師は新生児蘇生に関する知識・手技の習得に努める。」(推奨レベル A)とされており、医師のみならず分娩に立ち会う可能性のあるすべての医療従事者が新生児蘇生法を習得する必要がある。

(2) 観察した事項および実施した処置、時刻など、緊急時で速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、妊産婦の入院後に極めて迅速かつ適確な対応が行われた一方で、診療録については、到着時刻や帝王切開に至るまでの時刻の記録がなく、常位胎盤早期剥離の手術所見の記録が詳細にされていない。また、生後 1 分のアプガースコアに 2 種類の記載があった。観察した事項や実施した処置や時刻は、記録が可能となった時点で可能な限り詳細かつ正確に記録することが重要である。

(3) 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、その原因解明に寄与する可能性がある

ので、胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には実施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

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

ア. 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。

イ. 新生児蘇生法のさらなる普及に向けて医療従事者の啓発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。