

事例番号:290410

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) 妊産婦等に関する情報

1 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 38 週 6 日

12:50 出血、10 分以内の腹痛あり

13:05 受診、大量の性器出血あり、超音波断層法にて胎盤肥厚、胎児徐脈あり、常位胎盤早期剥離の診断

13:09 入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

13:23 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開にて児娩出

胎盤はすでに剥がれており、大量の後血腫が付着、子宮漿膜面にケーベル徴候あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査にて一部絨毛膜板下にまで及ぶ後血腫の付着が認められた

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2869g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.611、PCO₂ 144.4mmHg、PO₂ 11.9mmHg、

HCO₃⁻ 14.2mmol/L、BE -27.7mmol/L

- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、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、低酸素性虚血性脳症 Sarnat 分類Ⅲ度
- (7) 頭部画像所見:
生後 13 日 頭部 MRI にて低酸素・虚血を呈した所見(大脳基底核・視床の信号異常)を認める

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 5 名、小児科医 1 名、麻酔科医 3 名
看護スタッフ:助産師 2 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解明することは困難であるが、妊娠 38 週 6 日の 12 時 50 分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) 妊娠 38 週 6 日の当該分娩機関受診後の対応(超音波断層法による胎盤と胎児心拍数の確認、常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開を決定したこと、新生児科医に手術室での児の蘇生を依頼したこと)は一般的である。
- (2) 帝王切開決定後、妊産婦へ現在の状況と帝王切開について口頭で説明し同意を得て、家族に同意書作成は手術後とすることを説明したことは一般的

である。

- (3) 当該分娩機関を受診してから帝王切開にて 18 分で児を娩出したことは適確である。
- (4) 胎盤病理組織学検査を実施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。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および当該分娩機関 NICU に入室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) 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

常位胎盤早期剥離の予防および早期診断に関する研究を支援することが望まれる。