

事例番号:300412

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

3 回経産婦(常位胎盤早期剥離既往あり)

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 3 日

3:20 腹痛出現

3:30 性器出血あり

4:10 入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 3 日

4:20 腔鏡診で凝血塊多量、超音波断層法で胎盤直下に血腫あり、胎児徐脈(100-110 拍/分)を認める

5:07 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤母体面のほぼ全域に凝血塊が付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 3 日

(2) 出生時体重:2494g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.500 ↓ (測定不能な低値)、PCO₂ 不明、PO₂ 不明、HCO₃⁻ 不明、BE 不明

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 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 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症、重症播種性血管内凝固症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 6 ヶ月 頭部 CT で低酸素・虚血を示唆する所見(脳萎縮、多嚢胞性脳軟化症)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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 5 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) 常位胎盤早期剥離既往が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性がある。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 34 週 3 日の 3 時 20 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

(1) 妊娠 28 週までの外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 29 週 4 日の性器出血を主訴に受診した際に、常位胎盤早期剥離の既往があり、常位胎盤早期剥離の疑い、切迫早産の診断で入院としたこと、および入院中の管理(超音波断層法・ノンストレスの実施、子宮収縮抑制薬投与、血液検査)は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 31 週 1 日に退院としたこと、およびその後の外来管理は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 3 日の入院時の対応(腔鏡診、超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認)は一般的である。
- (2) 妊産婦の症状(性器出血)および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤直下の血腫)より、常位胎盤早期剥離と診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開の説明を口頭で行い、手術後に同意書を取得したことは一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 47 分で児を娩出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、胸骨圧迫、アドレナリン注射液の投与)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。