

事例番号:300516

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

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 30 週 4 日

6:00 腹部緊満、腹痛あり

8:10 性器出血あり、搬送元分娩機関に入院

胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動減少、高度遷延一過性徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 30 週 4 日

11:30 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なり入院、腹部板状硬、膣内からの流血あり

超音波断層法で胎盤の一部に血腫の形成を認める

12:03 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 1/3 強の剥離所見あり

胎盤病理組織学検査で脱落側の絨毛に大量の凝血を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 4 日

(2) 出生時体重:1504g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.229、PCO₂ 60.9mmHg、PO₂ 15.3mmHg、
HCO₃⁻ 24.9mmol/L、BE -3.3mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分7点、生後5分8点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、新生児呼吸窮迫症候群

生後7日 血液検査で総ビリルビン22.5mg/dL、重症黄疸、交換輸血実施

(7) 頭部画像所見:

生後51日 頭部MRIで大脳基底核(淡蒼球)・視床に明らかな信号異常を認める。

生後10ヶ月 頭部MRIで両側淡蒼球の信号異常を認める

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、准看護師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2名、小児科医2名、麻酔科医1名

看護スタッフ:助産師2名、看護師1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・酸血症および新生児ビリルビン脳症と考える。

(2) 早産および生後の感染症が新生児ビリルビン脳症の増悪因子となった可能性がある。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠30週4日6時頃と推測される。

(4) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

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) 搬送元分娩機関において、妊娠 30 週 4 日入院時に、分娩監視装置を装着したこと、および胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動の減少、高度遷延一過性徐脈、子宮頻収縮を認める状態で、酸素投与を開始したことは一般的であるが、常位胎盤早期剥離を念頭に置いた精査(超音波断層法、凝固線溶系検査など)を行わず、リトリン塩酸塩注射液の投与を開始したことは基準から逸脱している。
- (2) 入院後の経過から常位胎盤早期剥離を疑い、10 時 55 分に母体搬送を決定したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関における入院時の対応(超音波断層法、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関において、常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から 28 分で児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

新生児の蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)および当該分娩機関 NICU における管理は、黄疸管理を含めて一般的である。

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. 切迫早産の診断と管理においては、常位胎盤早期剥離を念頭に置いた診察を行うことが望まれる。

イ. 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】母体搬送を行った場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その対応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。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】重篤な結果がもたらされた場合は、その対応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。

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

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。

イ. 新生児(特に早産児)の高ビリルビン血症の病態に関する研究、および診療方針の標準化が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。