

事例番号:360274

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

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 4 日

時刻不明 妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診

10:04- 胎児心拍数陣痛図で基線正常、基線細変動中等度、一過性頻脈あり、一過性徐脈なしを認める

17:50 陣痛発来のため入院、胎児心拍数陣痛図で軽度および高度遅発一過性徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

19:45 内診時に多量の血液流出、超音波断層法で胎盤後血腫を確認

19:54 頃- 胎児心拍数陣痛図で徐脈、基線細変動減少、軽度および高度遅発一過性徐脈を認める

20:49 常位胎盤早期剥離の疑いで当該分娩機関に母体搬送となり入院、超音波断層法で胎児徐脈、次第に胎児心拍消失を認める

20:59 子宮口全開大、児頭の位置 Sp+2cm まで下降、陣痛の増強を認め抑止困難なため、子宮底圧迫法を併用した吸引 1 回により児娩出、胎盤娩出とともに凝血塊の排出あり

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤病理組織学検査で胎盤梗塞および脱落

膜部の血腫あり

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:38 週 4 日
- (2) 出生時体重:3200g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.62、BE -30.3mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックグ・マスク、チューブ・ハックグ)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレカリン注射液投与
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症
- (7) 頭部画像所見:
生後 10 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり、低酸素性虚血性脳症の所見

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 3 名、小児科医 7 名
看護スタッフ:助産師 1 名、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・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したこと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 38 週 4

日の妊婦健診以降、妊娠 38 週 4 日 17 時 50 分の入院までの間であると考え
る。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020年4月改定の表現を使用)

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

ア. 妊娠 38 週 4 日陣痛発来で入院した際の対応(内診、バイタル測定、分娩監視装置装着)は一般的である。

イ. 内診時の多量の血液流出および超音波断層法所見(胎盤後血腫)より常位胎盤早期剥離を疑い、妊産婦も児も救命が必要になる可能性がある
と判断し、当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

ア. 常位胎盤早期剥離疑いで救急搬送された妊産婦に対し、到着時、胎児心拍数陣痛図にて胎児心拍数確認不可能、子宮口全開大、児頭の位置が Sp+2cm まで下降し、陣痛の増強が認められ抑止困難であり、緊急帝王切開を予定していたが、救急治療室のベッドで経膈分娩するしかない状況であったため、子宮底圧迫法併用による吸引分娩を実施したことは適確である。

イ. 吸引分娩の要約を満たしていること、および実施方法は、いずれも一般的である。

ウ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

エ. 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

(1) 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)は一般的である。

(2) 低体温療法目的に高次医療機関 NICU に新生児搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

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

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。

(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

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。