

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業 評価結果の概要

本概要は、関係者への説明に用いるため、申請医療機関及び患者遺族に対して報告された「評価結果報告書」をもとに、その概要をまとめたもの。

1. 対象者について

○年齢: 30 歳代

○性別: 女性

○診療の状況: 正常経膈分娩後、短時間に弛緩出血による大量出血が起こり、さらに原因不明の DIC(播種性血管内凝固症候群)を合併し、その結果出血性ショックによる多臓器不全を生じ、死亡に至った事例。

2. 解剖結果の概要

全身の諸臓器の出血傾向と多臓器不全を認めた。

胎盤は妊娠 41 週 2 日の正常胎盤であり、癒着胎盤ではない。子宮は虚血性で、子宮内膜に損傷、癒着胎盤、胎盤遺残を認めない。挫滅は急激に進んだ分娩により起こり、頸管裂傷の縫合も確認でき、弛緩出血の子宮組織像として矛盾はない。また羊水塞栓の所見はなかった。

病理診断の結果は、1.出血性ショックによる多臓器不全、2.弛緩出血であり、原疾患は弛緩出血が考えられる。子宮破裂、癒着胎盤、胎盤遺残は否定的である。頸管裂傷に対する処置も行われているが、挫滅部からの出血は多くない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

本症例は、里帰り分娩である。全妊娠経過は良好であり、問題となることはない。

41 週 1 日 21 時 20 分、陣痛発来にて入院。午前 4 時 21 分 Apgar score 9/9 にて正常分娩。児には問題なし。

児娩出より 4 分後、午前 4 時 25 分胎盤娩出。その時の出血量 700g。やや多い出血量といえるが、特に異常とは診断できない。

その後も持続する出血を弛緩出血と診断した当直医は午前 4 時 33 分には血管確保、点滴開始、子宮収縮剤投与、さらに双手圧迫術およびマッサージを開始している。弛緩出血に対する診断・処置は的確である。

それにもかかわらず、弛緩出血は持続し、出血性ショックを来した。夫へ輸血の同意が午前 5 時 45 分頃、すなわち出血が 2500g あることが判った段階で行われている。採血が困難で、麻酔科医師により午前 6 時 20 分に採血を完了、検査室にて交差試験等検査を施行し、その 54 分後から輸血開始となっている。その間、午前 7 時 3 分血圧測定不能。午前 7 時 7 分心臓マッサージ施行。