

事例番号:280077

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 血圧 138/85mmHg、尿蛋白(+)

妊娠 39 週 4 日 血圧 150/88mmHg、再検査で 162/93mmHg、妊娠高血圧症候群

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日 0:50 破水にて入院、血圧 121/95mmHg

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

2:07 軽度遅発一過性徐脈あり

2:45- 高度遅発一過性徐脈あり

3:08- 胎児徐脈持続

3:34 胎児心拍数 60 拍/分台で回復しないため、帝王切開で児娩出、  
児娩出時、既に胎盤剥離

胎盤病理組織学検査:「胎盤剥離疑い、胎盤には一部 villi(絨毛)の辺縁が  
decidua(脱落膜)を有していないところが伺われる、  
胎盤剥離が示唆されるが、確定診断には至らない」

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:3382g

(3) 臍帶動脈血ガス分析値:pH 6.58、PCO<sub>2</sub> 記載なく不明、PO<sub>2</sub> 記載なく不明、HCO<sub>3</sub>  
記載なく不明、BE 記載なく不明

(4) Apgarスコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 3 点、生後 10 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等: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 5 日、11 日 頭部 MRI で基底核視床障害(低酸素性虚血性脳症)の所見  
を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

産科医 1 名、小児科医 2 名、耳鼻科医 1 名、助産師 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。

(2) 妊娠高血圧症候群が常位胎盤早期剥離の関連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、妊娠 39 週 5 日 2 時頃あるいはその少し前である。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠 14 週に TOLAC を希望した妊産婦に対し、そのリスクの説明を行い、書面で同意を得たかどうかについて診療録に記載がないことは一般的ではない。

(2) 妊娠 39 週 4 日の妊婦健診で血圧 150-162/88-93mmHg を認め、妊娠高血圧症候群と診断し、入院管理が必要であると判断したことは一般的であるが、その 3 日後(妊娠 40 週 0 日)に入院予定としたことは評価できない。

### 2) 分娩経過

(1) 入院後の胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60 拍/分台で回復を認めないため、緊急帝王切開を決定したことは医学的妥当性がある。

(2) 帝王切開決定から 17 分で児を娩出したことは適確である。

(3) 臍帯血液ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 胎盤病理組織学的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)ならびに低体温療法実施可能な医療機関へ搬送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

(1) 胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」によると、胎児心拍数波形のより適確な判読のために胎児心拍数陣痛図は 3cm/分で記録することが推奨されているが、本事例では、妊娠 39 週 5 日 1 時 00 から 1 時 56 分の胎児心拍数陣痛図は 1cm/分で記録されている。

(2) 胎児心拍数陣痛図の判読について、院内研修を行うなど、習熟することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 39 週 5 日 2 時 45 分以降の医師および助産師による胎児心拍数陣痛図の判読において、一過性徐脈の判別に齟齬があった。

(3) TOLAC のリスク内容を記載した文書による説明を行い、書面で同意を得ること、またそのことを診療録に記載することが望まれる。

(4) TOLAC の際の胎児心拍数異常が認められる場合は、子宮破裂などの関連する疾患を考慮し、より迅速に対応できるような体制をとることが望まれる。

### 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

当該地域で円滑な救急搬送が実施できるように、新生児搬送体制を整備することが望まれる。

【解説】 本事例では、3つの高次医療機関 NICU へ新生児搬送を打診したが、満床・低体温療法の適応の装置がないなどの理由により受け入れが困難であり、当該分娩機関から 100km 離れた高次医療機関に搬送されている。