

事例番号:330035

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦(常位胎盤早期剥離既往)

2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 4 日 当該分娩機関で妊婦健診、下腹部痛あり、血圧 146/87mmHg

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 6 日

9:30 下腹部痛あり

11:00 搬送元分娩機関を受診、超音波断層法で胎盤の著明な肥厚あり、
胎児徐脈を確認

11:27 常位胎盤早期剥離の診断で母体搬送され当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 6 日

11:41 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 凝血塊多数あり、胎盤病理組織学検査で軽度の絨毛膜羊膜炎

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 6 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍動脈血ガス分析:pH 6.62、BE -27mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液
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、低出生体重児、早産児

(7) 頭部画像所見:

生後 54 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を認め低酸素性虚血性脳症の診断

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: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 4 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) 妊娠高血圧症候群、常位胎盤早期剥離の既往が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性があり、また絨毛膜羊膜炎が関連因子である可能性を否定できない。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は妊娠 33 週 6 日 9 時 30 分以前のいずれかの時点であると考えられるが、特定できない。

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

(1) 搬送元分娩機関における診療は一般的である。

(2) 当該分娩機関において、妊娠 32 週 4 日の妊婦健診時に、妊娠高血圧が確認

されていることに対して尿蛋白検査の記録がないこと、下腹痛の訴えがあることに対して超音波断層法における胎盤の所見の記録がないこと、ノストレストが行われていないこと、および常位胎盤早期剥離の初期症状に関する情報提供が行われていないことは、いずれも一般的ではない。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 33 週 6 日に下腹痛で受診した際の対応(超音波断層法で胎児徐脈、胎盤異常を確認し、常位胎盤早期剥離と診断して速やかに当該分娩機関に搬送したこと)は適確である。
- (2) 当該分娩機関において、救急車到着後に常位胎盤早期剥離と診断を確定し緊急帝王切開を決定したこと、救急車到着から 19 分で児を娩出したことは適確である。
- (3) 臍帯動脈血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(気管挿管し、チューブ・バッグによる人工呼吸、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

常位胎盤早期剥離既往の妊産婦に対しては、下腹痛・出血を認めた際には速やかに医療施設を受診するように指導することが望まれる。

【解説】常位胎盤早期剥離既往は、常位胎盤早期剥離発生の高リスク要因であり、発生した場合速やかな診療が児の予後に関係することから、適切な情報提供および指導が望まれる。

(2) 当該分娩機関

ア. 妊産婦が下腹痛を訴えた場合には、超音波断層法における胎盤の所見を記録すること、ノストレストを行うことが望まれる。

イ. 妊婦健診では尿蛋白検査を行い記録することが望まれる。

ウ. 妊産婦に対して常位胎盤早期剥離の初期症状に関する情報提供を適切に行うことが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」では、全ての妊産婦に対して情報提供を行うことが推奨レベルCで記載されている。

エ. 非重症域の高血圧を認めた場合、妊産婦への適切な情報提供と生活・食事指導を行うことが望まれる。

【解説】本事例では妊娠14週の時点で非重症域の高血圧を認めていた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」では、「非重症域の高血圧でも母児の予後を悪化させる可能性があることを念頭に管理する」ことが推奨レベルBで記載されている。

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

搬送元分娩機関および当該分娩機関ですでにシステム改善が検討されているところであるが、セミアップシステムの対象者の基準について検討することが望まれる。

【解説】常位胎盤早期剥離は単胎で1000分娩あたり5.9件発症するが、本事例のように既往のある妊産婦ではその10倍の頻度で発症することが知られている。

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. 常位胎盤早期剥離の予防および早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

イ. 常位胎盤早期剥離の既往のある妊産婦に対する管理方針および適切な情報提供のあり方について検討し提言することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。