

事例番号:330275

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 31 週 5 日 切迫早産・子宮頸管長短縮のため管理入院

妊娠 32 週 2 日 尿検査で蛋白(3+)

妊娠 33 週 0 日- 高血圧を認める

妊娠 33 週 6 日 尿蛋白定量 1944mg/日

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 34 週 6 日

4:47 頃 性器出血を認める

4:57 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失、胎児心拍数 60-70 拍
/分、間欠的な子宮収縮を認める

5:06 超音波断層法で胎児徐脈、胎盤肥厚、血腫を疑う所見を認める

5:47 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開にて児娩出

子宮内に凝血塊を認める

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤後血腫を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 6 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 6.78、BE -22.0mmol/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(マスク・チューブ)、胸骨圧迫、気管挿管、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
- (7) 頭部画像所見:
生後 8 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、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 2 名
看護スタッフ:助産師 2 名、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

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って胎児低酸素・酸血症をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 妊娠高血圧症候群が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性がある。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、遅くとも妊娠 34 週 6 日の 4 時 57 分の時点までには発症していたと考える。

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

- (1) 妊娠 29 週 5 日までの搬送元分娩機関での妊婦健診は一般的である。

- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 31 週 5 日で子宮頸管長短縮と頻回の子宮収縮を認めたことより切迫早産と診断し、入院して子宮収縮抑制薬の持続点滴投与を開始したことは一般的である。また、その後、妊娠 34 週 4 日まで子宮収縮抑制薬投与を継続したことは選択肢のひとつである。
- (3) 妊娠 32 週 2 日、血圧正常だが尿蛋白 3+を認めたため、減塩低カリ-食、蓄尿の開始と血液検査を行い、妊娠 32 週 5 日に妊娠高血圧症候群と診断したことは一般的である。
- (4) 妊娠 34 週 5 日に妊娠高血圧症候群の症状増悪のため高次施設である当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。
- (5) 妊娠 34 週 5 日の当該分娩機関入院後の対応(降圧薬内服の開始、血液検査、ハストレスト、超音波断層法等の検査、および病状と治療方針に関してインフォームド・コンセントを得た上での経過観察)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 6 日 4 時 47 分の性器出血に対して分娩監視装置を装着し、その後超音波断層法で胎児徐脈の確認と胎盤の評価を行って常位胎盤早期剥離と診断し、速やかに帝王切開を決定したことは適確である。
- (2) 帝王切開決定後 41 分で児を娩出したことは一般的である。
- (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(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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

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。

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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。