

事例番号：240066

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

初産婦。喫煙歴があり、妊娠後も喫煙があった。妊娠10週より健診時に毎回尿蛋白が(±)であった。妊娠32週、33週は尿蛋白が(+)で、血圧は収縮期血圧140mmHg、145mmHgであった。妊娠24週に胎児の発育不全傾向を認めたため、アスピリンの投与が開始された。妊娠33週1日、夕方より腹痛が出現し、その後腹痛は増強した。妊娠33週2日、妊産婦は腹痛のため自家用車で当該分娩機関を受診した。途中、車内で多量の出血を認めた。来院後、分娩監視装置を装着し、胎児心拍数は80～100拍/分であった。超音波断層法で胎盤肥厚像が認められ、医師は常位胎盤早期剥離と診断し、帝王切開により児を娩出した。胎盤は脆弱で、石灰沈着がみられ、凝血塊が認められた。手術中の出血量は1915mLであった。

児の在胎週数は33週2日で、体重は1640gであった。アプガースコアは、1分後、5分後とも0点であった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH6.781、PCO₂131.2mmHg、PO₂13.7mmHg、HCO₃⁻19.5mmol/L、BE-21.2mmol/Lであった。出生時、啼泣はなく、人工呼吸、胸骨圧迫が行われた。出生から5分後に新生児搬送システムにより小児科医が到着し、気管挿管が行われた。出生から51分経過した頃に痙攣が認められ、フェノバルビタールが投与された。その後、人工呼

吸器による呼吸管理を行いながら搬送となった。生後6日の頭部MRI検査では、T2強調画像で基底核に広範に高吸収域が認められた。生後34日の頭部MRI検査では、両側基底核に壊死巣が認められた。

本事例は、診療所における事例であり、産婦人科専門医2名（経験27年、1名は経験年数不明）と助産師2名（経験25年、20年）、看護師1名（経験20年）が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症は、常位胎盤早期剥離による重症の胎児低酸素・酸血症が原因と考えられる。常位胎盤早期剥離の関連因子として、妊娠高血圧腎症、喫煙が背景にあった可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

胎児の発育不全があると判断してアスピリンを処方したことは選択されることは少ない。B群溶血性連鎖球菌検査の実施時期を診療録に記載しなかったことは一般的ではない。妊娠32週の所見から医師が1週間後の状態をみて高次医療施設への転院を検討したこと、妊娠33週に改善がみられないため入院を勧めたことは医学的妥当性がある。妊産婦が外来管理を希望したため帰宅させたことは選択肢の一つである。

分娩当日、妊産婦が当該分娩機関に到着した時、ただちに緊急帝王切開を決断したことは医学的妥当性がある。帝王切開を腰椎麻酔で行ったことは選択肢の一つであるが、緊急の麻酔が求められる本事例で腰椎麻酔に先立って硬膜外麻酔を行ったことはDICの可能性も考えられることから一般的ではない。胎盤娩出後に全身麻酔下に子宮筋腫の核出術を行ったこと、手術後に胎盤を病理組織学検査に提出しなかったことは一般的でない。

新生児蘇生法は一般的である。

帝王切開後にDICの早期診断・治療のための術後凝固機能検査について、実施の有無や結果を診療録に記載しなかったことは一般的ではない。

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) 診療録の記載について

本事例においては、妊娠・分娩・産褥の経過および検査などに関する記載が不足しており、医学的評価ができない部分があった。行った診療行為や検査結果については、診療録記載の徹底、検査報告書等の保存が強く勧められる。

(2) 緊急帝王切開時の麻酔方法について

硬膜外麻酔は、麻酔が作用するまで時間がかかり、血圧の管理も難しいため、緊急帝王切開における麻酔法の選択について院内で協議することが望まれる。

(3) 紫苓湯の投与について

本事例では、妊娠32週に柴苓湯が処方されている。一般的に妊娠高血圧腎症では循環血漿量が減少する。また、妊娠高血圧腎症の場合は、利尿剤の投与により血液濃縮・循環血漿量の減少を加速させ、子宮動脈血流量を減少させて胎盤循環に悪影響を与えるとされているため、利尿剤投与および水分摂取制限は行わない。当該薬剤の浮腫の軽減目的での投与については検討することが望まれる。

(4) 胎盤病理組織学検査について

本事例では、凝血塊の病理組織学検査が行われたが、胎盤の病理組織学検査が行われていなかった。常位胎盤早期剥離の原因究明のため胎盤

の病理組織学検査を行うことが望まれる。

(5) 妊産婦への保健指導の充実

早期産の腹痛で最も危惧されるのが常位胎盤早期剥離であることから、妊産婦へのよりきめの細かな保健指導を行うことが望まれる。

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

特になし。

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

ア. 常位胎盤早期剥離に関する研究

常位胎盤早期剥離は突然発症し、発症した場合、児の予後が厳しい周産期異常である。この病態を事前に予知し、児の予後の改善につなげることは、現在の周産期医療の進歩の中にあって残された重要な課題の一つである。学会をあげてこの疾患について基礎研究を推進することが望まれる。

イ. 紫苓湯の投与について

妊娠中の浮腫の軽減目的での紫苓湯投与について、実態調査を行った上で問題点を整理し、今後は妊婦に使用しないよう勧めていくことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。