

事例番号：240097

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

1 回経産婦。妊娠中の血圧は正常範囲内であったが、妊娠 38 週 1 日の健診での血圧は 144 / 78 mmHg であった。同日、妊産婦は不規則な腹緊があると当該分娩機関に連絡した。看護スタッフの指示にて自宅で様子を見ていたが、サラサラした出血がみられたため再度連絡し、約 30 分後に当該分娩機関を受診した。来院時に出血がナプキンに 100 g あり、内診時には出血の増量がみられた。胎児心拍数はドップラ法で 140 拍 / 分であった。pH キットが青変したので医師は破水と判断し、入院管理とした。入院直後に胎児心拍数が 60 拍 / 分となり、その後も 90 ~ 100 拍 / 分であった。超音波断層法では明らかな常位胎盤早期剥離の所見は認められなかったが、医師は常位胎盤早期剥離疑いと診断し、来院から約 1 時間 18 分後に帝王切開により児を娩出した。羊水は血性であり、胎盤は剥離しなくとも娩出した。手術中の出血量は羊水を含み 890 g であった。臍帯の長さは 55 cm で、胎盤病理組織学検査で異常所見は認められなかった。

児の在胎週数は 38 週 1 日で、体重は 2478 g であった。アプガースコアは、生後 1 分 2 点（心拍 2 点）、生後 5 分 4 点（心拍 2 点、皮膚色 2 点）で、臍帯動脈血ガス分析値は、pH 6.752、PCO₂ 102.4 mmHg、PO₂ 16 mmHg、HCO₃⁻ 14.3 mmol / L、BE - 21 mmol /

Lであった。出生時に自発呼吸がみられず、人工呼吸、酸素投与が行われた。医師は高次医療施設に往診を依頼し、約1時間後に小児科医が到着した。気管挿管、アシドーシスの補正が行われ、痙攣様の動きが出現したためミダゾラムが投与された。その後、人工呼吸を行いながら搬送となった。

搬送先のNICU入院後、代謝性アシドーシスと高乳酸血症を認め、脳低温療法が開始された。生後20日、頭部MRI検査では大脳皮質の広範な嚢胞性変化、小脳や脳幹に軽度の萎縮が認められた。同日の脳波検査は、全体的に低電位で、基礎波の活動性や律動性は非常に乏しい所見であった。

本事例は、診療所における事例であり、産婦人科専門医3名（経験20年、16年、14年）と助産師4名（経験7～20年）、看護師1名（経験1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の原因は、急性かつ広範にわたる常位胎盤早期剥離による重症の胎児低酸素症とそれに引き続く高度代謝性アシドーシスのため低酸素虚血性脳症を発症したことによるものと考えられる。常位胎盤早期剥離発症の関連因子として、妊娠高血圧症候群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

分娩当日、看護スタッフが不規則な腹緊があると妊産婦から連絡を受けて自宅で様子を見るよう指示したこと、出血があると再度連絡があった際にすぐに受診するように指示したことは一般的である。

受診後に入院管理としたこと、入院直後に徐脈が認められて看護スタッフが医師に報告したこと、医師が常位胎盤早期剥離を疑い帝王切開を決定した

ことは一般的である。緊急帝王切開を腰椎麻酔で行ったことは選択肢のひとつである。胎盤の病理組織学的検査を行ったことは一般的である。

新生児蘇生法は一般的である。

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) 常位胎盤早期剥離の管理について

本事例では、母体の凝固機能検査が実施されなかった。播種性血管内凝固（DIC）の早期診断・早期治療のため、「産婦人科診療ガイドライン2011」に沿って行うことが望まれる。

(2) 出血を訴えて入院した場合の初期対応について

妊産婦からの出血の訴えに対して、常位胎盤早期剥離を念頭におき、より迅速に適切な対応ができるように、院内でカンファレンスや原因分析委員会等の事例検討を行うことが望まれる。

(3) 妊産婦への保健指導について

妊娠中の保健指導について、常位胎盤早期剥離に関しての指導がどのように行われていたのか、また妊産婦からの電話相談の対応などについて再度検討を行い、妊産婦指導を改善することが望まれる。

(4) B群溶血性連鎖球菌（GBS）スクリーニング検査について

本事例では、膣分泌物培養検査が妊娠26週に実施されていたが、「産婦人科診療ガイドライン2011」では、妊娠33週から37週での実施が推奨されており、ガイドラインに則した実施が望まれる。

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。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。

イ. 常位胎盤早期剥離についての保健指導の充実

常位胎盤早期剥離の可能性が疑われた場合には早急に受診するよう、妊産婦への保健指導の充実を図ることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。