

事例番号：250022

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 回経産婦。妊婦健診において低置胎盤の可能性を指摘されていた。妊娠 28 週 0 日、性器出血（推定 10～30 g）が認められたため、妊産婦は搬送元分娩機関を受診した。子宮口は閉鎖していたが、胎盤の辺縁が子宮口にかかっており、子宮収縮も頻回であったため当該分娩機関に母体搬送となった。

当該分娩機関ではリトドリン塩酸塩の点滴が開始されたが、搬送から約 21 時間後に 60 g の出血と子宮収縮が認められたため、リトドリン塩酸塩の点滴が増量された。その後、医師は「子宮収縮が増悪している」と判断し、帝王切開を決定した。子宮下部横切開を行ったところ出血が多量で、切開部には胎盤がみられた。児は骨盤位であったが破膜後に横位となった。逆 T 切開を追加し胎盤を娩出した後、筋層切開から 6 分後に児を娩出した。

児の在胎週数は 28 週 1 日で、体重は 1135 g であった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH 7.192、PCO₂ 48.9 mmHg、PO₂ 15.9 mmHg、HCO₃⁻ 18.3 mmol/L、BE -9.8 mmol/L であった。アプガースコアは生後 1 分 1 点（心拍 1 点）、生後 5 分 5 点（心拍 2 点、呼吸 1 点、筋緊張 1 点、反射 1 点）であった。出生直後より、バッグ・マスクによる人工呼吸、吸引、気管挿管等の蘇生処置が行われ、当該分娩機関の

N I C Uに入院となった。頭部超音波断層法では、脳室内出血は認められず、両側の脳室周囲高輝度域（P V E）がⅡ度程度であった。生後2日、P V EはⅢ度まで進行した。ヘモグロビンが8.9 g / d Lまで低下し、気管内から多量の新鮮血が吸引されたため、貧血の原因は肺出血と考えられた。また、肺出血の原因として動脈管開存症（P D A）が疑われ、生後3日に動脈管開存症の治療目的で転院となった。転院当日、動脈管結紮術が行われた。生後47日の頭部C Tスキャンでは、脳室周囲白質軟化症が認められた。

本事例は診療所から病院へ搬送となった事例である。搬送元分娩機関では、産婦人科専門医1名（経験15年）が関わった。当該分娩機関では、産婦人科専門医1名（経験13年）、産科医2名（経験4年、6年）、小児科医2名（経験4年、15年）と助産師2名（経験2年、21年）が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例の脳性麻痺発症の原因は、胎児娩出障害による胎児循環変動および軽度の胎児低酸素・酸血症が未熟な児に生じたことである可能性が考えられる。また、動脈管開存症が脳性麻痺発症に関与した可能性があるが、児の未熟性が動脈管開存症の重症化に影響を与えたと考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

搬送元分娩機関における対応は一般的である。母体搬送直後、分娩監視装置の装着とその判定、子宮収縮抑制薬の点滴治療等の一連の対応は一般的である。緊急帝王切開の決定時期は、選択肢のひとつである。帝王切開の術式に関しては、妊娠28週で前置胎盤、子宮の下節が形成不良、骨盤位という条件下では、一般的には最初から体部縦切開あるいは子宮体部横切開が行われるため、子宮下部横切開を行ったことは選択されることが少ない対応であ

る。新生児の管理は一般的である。生後3日に、動脈管開存症の治療が必要であると判断し新生児を転院させたことは医学的妥当性がある。

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) 帝王切開について

妊娠32週未満の早期早産の帝王切開の際の子宮切開法について、当該分娩機関のカンファレンスでも検討されたとおり、術式の選択について習熟することが望まれる。

(2) 辺縁前置胎盤の管理について

本事例のような出血量が比較的少ない辺縁前置胎盤事例の周産期管理の習熟度をさらに向上させるように努力することが望まれる。

(3) 子宮収縮波形の判読について

分娩監視装置の子宮収縮波形の判読について習熟することが望まれる。

(4) 極低出生体重児の新生児管理について

生後3日に動脈管開存症の治療目的で児は搬送されているが、当該分娩機関において、シクロオキシゲナーゼ阻害薬（インドメタシン）が投与されていない。未熟児の動脈管開存の治療に関しては、日本未熟児新生児学会が作成した「未熟児動脈管開存症治療ガイドライン」によると、生後早期にシクロオキシゲナーゼ阻害薬を投与することが推奨されているため、今後は薬剤の使用について検討することが望まれる。

(5) 胎盤病理組織学検査の実施について

異常分娩の際は、原因究明の一助として胎盤病理組織学検査を行うことが推奨される。

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

胎児肺成熟を目的としたステロイド治療を含めた早期早産期の前置胎盤の管理指針、妊娠32週未満の早期早産の帝王切開の子宮切開法の選択法について、学会員に周知することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。