

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1回経産婦。妊娠37週0日、妊産婦は、月経痛様の痛みを自覚し、その5時間30分後に茶色の出血がみられ、さらにその1時間30分後、茶色の出血が多量となり、搬送元分娩機関に連絡後受診した。診察時、ピンク色の出血が多量にみられ、胎児心拍数はドップラ法で80～90拍/分であり、常位胎盤早期剥離と診断され、当該分娩機関に母体搬送依頼、受診から9分後に救急車が手配された。

当該分娩機関入院時、腔鏡診で出血がみられ、超音波断層法で胎児心拍数は60拍/分で、胎盤後面に凝血塊様の所見が認められ、常位胎盤早期剥離と診断された。入院から45分後に帝王切開により児が娩出された。子宮前壁を中心に後壁も含めて80%にクーベレル徴候が認められた。

児の在胎週数は37週1日、出生時体重は3086gであった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH6.747、PCO₂108.0mmHg、PO₂24.1mmHg、HCO₃⁻14.0mmol/L、BE-27.3mmol/Lであった。出生時、自発呼吸はみられず、心拍数0回/分で、バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫が行われ、生後3分に気管挿管が行われた。アプガースコアは、生後1分、5分ともに0点であった。生後32分に心拍が再開した。当該分娩機関NICUに入室後、高度医療のため、生後2時間35分に高次医療機関へ新生児搬送となった。

高次医療機関NICU入院後、重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症（Sarnat分類3度）と診断され、生後5時間より脳低温療法が開始された。頭部超音波断層法で頭蓋内出血は認められなかった。生後1日の脳波検査では、ほとんど平坦で最高度活動低下と判断された。生後1ヶ月の頭部MRIでは、「小脳・脳幹はかろうじて形態が保たれているが萎縮が明らかで、両側大脳半球は高度虚血性変化による脳実質の液状変性が高度であり、正常の実質はほぼ認められない」との所見であった。

本事例は診療所から病院へ母体搬送された事例であり、搬送元分娩機関では、産科医1名と、助産師1名、看護師1名が関わった。当該分娩機関では、産科医3名、小児科医2名と、助産師1名、看護師3名が関わった。

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、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症であると考えられる。常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

常位胎盤早期剥離の発症時期については、妊娠37週0日に月経痛様の痛みが出現した頃あるいはその少し前頃と推察される。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の妊娠管理は一般的である。搬送元分娩機関において、妊産婦から月経痛様の痛みと出血多量の連絡を受け、すぐ来院するよう指示したことは一般的である。常位胎盤早期剥離を想定して待機したこと、内診とドップラ法による胎児心拍数の間欠的聴取で常位胎盤早期剥離と診断し、速やかに母体搬送を依頼、受診から9分後に救急車を手配したことは適確である。

当該分娩機関において、妊産婦の症状と超音波断層法により常位胎盤早期

剥離と診断し、緊急帝王切開を決定したことは適確である。到着から約45分で緊急帝王切開により児を娩出したこと、臍帯動脈血ガス分析を施行したことは一般的である。母体DICに対し、蛋白分解酵素阻害薬、新鮮凍結血漿、血液凝固阻止剤投与による治療を行ったことは適確である。

出生後、バッグ・マスクによる人工呼吸、酸素投与、胸骨圧迫を行ったこと、高次医療機関のNICUへ新生児搬送を行ったことは一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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

特になし。

(2) 当該分娩機関

ア. 胎盤病理組織学検査について

胎盤の病理組織学検査は、その原因の解明に寄与する可能性があるため、常位胎盤早期剥離や感染が疑われる場合など、分娩経過に異常を認めた場合や重症の新生児仮死が認められた場合には、実施することが望まれる。

イ. 新生児の記録について

本事例では、新生児の状態と蘇生処置の詳細等の記載が十分でなかった。観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

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

(1) 搬送元分娩機関

特になし。

(2) 当該分娩機関

事例検討について

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望まれる。

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. 常位胎盤早期剥離について

常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防方法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

イ. 情報の連携について

常位胎盤早期剥離など母児双方にかかわる重篤な疾患の特性に合わせて、搬送後に円滑に治療を開始することができるよう、重症度や緊急度など搬送元と受け入れ分娩機関の情報連携や準備・対応等の指針の作成を検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。