

事例番号：260208

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

2回経産婦。妊娠38週、陣痛発来し、搬送元分娩機関に入院となった。胎児心拍数陣痛図は、リアシュアリングと判断された。入院から45分後、子宮口は全開大となり、その10分後に自然破水した。内診では、頭頂位と思われる所見であり、矢状縫合は横であった。自然破水から3分後、胎児心拍数陣痛図上、突然胎児心拍数が低下し、高度遷延一過性徐脈が認められ、酸素投与が開始された。内診では、児頭の位置はSp±0cmであり、用手回旋が試みられた。突然の胎児心拍数低下から32分後、ほぼ排臨状態であったが前方顔位で娩出は不能であり、当該分娩機関に母体搬送決定となり、その20分後に搬送された。胎児仮死、常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開が開始され、当該分娩機関到着から3分後、児が娩出した。胎盤は容易に剥がれた。羊水混濁、臍帯巻絡はなく、胎盤病理組織学検査では、胎盤後血腫が認められた。

児の在胎週数は38週5日で、体重は3116g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4点（心拍2点、皮膚色2点）で、気管挿管などの新生児蘇生が行われ、生後20分頃の静脈血ガス分析値は、pH6.663、PCO₂98.0mmHg、PO₂94.3mmHg、HCO₃⁻10.9mmol/L、BE-26.6mmol/Lであった。高次医

療機関NICUに新生児搬送され、NICU入院時、足をぴくつかせるような動きがあり、人工呼吸器が装着され、低体温療法が開始された。脳保護と鎮静のため抗痙攣剤が投与された。生後1日、頭部超音波断層法では側脳室上方に低輝度領域が数カ所認められ、脳波検査では最高度活動低下と考えられた。生後17日、頭部MRIでは、重症新生児仮死に伴う広範な低酸素性虚血性脳症と考えられた。

本事例は診療所から病院に母体搬送された事例であり、搬送元分娩機関では、産科医2名と、助産師1名、准看護師1名が関わり、当該分娩機関では、産科医3名、小児科医3名、麻酔科医1名と、助産師1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、急激に発症した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、自然破水後に胎児心拍数陣痛図上で高度遷延一過性徐脈が出現した頃かその少し前と推察される。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の管理は概ね一般的である。

妊娠38週5日、搬送元分娩機関に入院後、胎児心拍数陣痛図で自然破水後に突然の胎児心拍数低下を認めた際に、酸素投与を開始し応援医師に連絡したことは一般的である。胎児徐脈が持続しており回旋異常を認めた際に、酸素投与を行いながら用手回旋を行ったことは選択肢のひとつである。突然の胎児徐脈に対して、母体への酸素投与を行いながら分娩管理し、母体搬送準備を行ったことは一般的である。胎児心拍数陣痛図でレベル5（異常波形・

高度)と判断される所見がみられ、児頭が排臨している状態で、頤前方顔位のために急速遂娩法を用いた経膈分娩は困難と判断し、自施設での帝王切開を行わずに高次医療機関への母体搬送を決定したことは選択肢のひとつである。母体搬送直前まで分娩監視装置を装着したことは一般的である。母体搬送中の状況について、診療録に記載がないことは一般的でない。

当該分娩機関到着後3分で帝王切開により児を娩出したことは適確である。胎盤病理組織学検査を行ったことも適確である。出生後の新生児蘇生、その後新生児搬送したことは一般的である。

搬送元分娩機関において、事例検討と再発防止のための具体的なシステム改善を行ったことは適確である。

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) 搬送元分娩機関について

ア. 早産既往妊産婦の対応について

「産婦人科診療ガイドラインー産科編2014」に基づき、早産既往妊産婦を早産ハイリスクと認識し、妊娠18-24週頃に子宮頸管長を測定することが望まれる。

イ. B群溶血性連鎖球菌スクリーニング検査について

本事例では、膈分泌物培養検査(GBSスクリーニング)が妊娠28週に実施されたが、「産婦人科診療ガイドラインー産科編2014」では、妊娠33週から37週での実施を推奨しており、ガイドラインに則して実施することが望まれる。

ウ. 診療録の記載について

本事例では、母体搬送中の胎児心拍数の聴取の有無、妊産婦の状態、同乗した医療スタッフの有無に関する記録がなかった。観察した事項や対応した内容については、診療録に記載することが望まれる。

(2) 当該分娩機関について

ア. 臍帯動脈血ガス分析について

臍帯動脈血ガス分析を行うことによって、分娩前の胎児低酸素症の状態を推定することが可能となるので、児が新生児仮死の状態で出生した場合は、可能な限り実施することが望まれる。

イ. 診療録の記載について

本事例では高次医療機関NICUへの搬送時刻の記録がなかった。対応した時刻については、診療録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) 搬送元分娩機関について

特になし。

(2) 当該分娩機関について

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

常位胎盤早期剥離に関する研究について

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。

(2) 国・地方自治体に対して
特になし。