

事例番号：260214

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35週4日の血圧は136/92mmHgであった。妊娠37週4日、妊婦健診のため当該分娩機関を受診した。血圧は156/98mmHgで、尿蛋白はみられなかった。胎児心拍数陣痛図では、基線細変動は減少しており、軽度変動一過性徐脈とも高度遅発一過性徐脈とも判読される一過性徐脈が2回認められた。医師は妊娠高血圧症候群、胎児機能不全疑いのため管理目的に入院を決定したが、妊産婦の希望があり一時帰宅とした。外来受診から約6時間後、歩けないくらいの腹痛があると妊産婦の家族から電話連絡があり、その15分後、当該分娩機関に入院した。入院時の血圧は100/63mmHgで、顔面蒼白、腹部板状硬であり、超音波断層法で徐脈が確認され、医師は常位胎盤早期剥離疑い、胎児機能不全の診断で、帝王切開を決定し、入院から26分後、児を娩出した。胎盤はほぼ剥離しており、母体面に新鮮血の凝血塊がほぼ前面にわたり付着していた。

児の在胎週数は37週4日で、体重は2448gであった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH6.615、PCO₂65.9mmHg、PO₂20.3mmHg、HCO₃⁻8.2mmol/L、BE-25.4mmol/Lで、アプガースコアは、生後1分0点、生後5分3点（心拍2点、皮膚色1点）—4点（心拍2点、皮膚色2点）であった。気管挿管などの新生児蘇生が行わ

れ、NICUへ入院した。NICU入院後、人工呼吸器が装着され、生後約1時間40分、両上肢の強直性の痙攣様発作と口唇をモグモグさせるような発作が認められ、脳波検査所見からSarnat分類で中等症～重症と判断され、生後3時間より選択的頭部低体温療法が開始された。痙攣発作に対して抗痙攣剤、催眠鎮静剤が投与された。生後1日、頭部超音波断層法では脳室周囲高輝度域がI-II°認められた。生後14日、頭部MRIでは、低酸素性虚血性脳症の所見が認められた。

本事例は病院における事例であり、産科医3名、小児科医3名、麻酔科医2名と、助産師2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り胎児低酸素・酸血症を生じ、娩出に至るまでの間に低酸素・酸血症が高度となった結果、出生後に低酸素性虚血性脳症を発症したことによると考えられる。妊娠高血圧症候群が常位胎盤早期剥離の関連因子となった可能性がある。

常位胎盤早期剥離の発症時期は、妊娠37週4日の外来受診時以前である可能性が高い。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠33週までの妊娠管理については一般的である。妊娠35週4日、妊娠高血圧と判断される状況で、次回の妊婦健診まで経過観察としたことは選択肢としてありうる。妊娠37週4日の外来受診時に高血圧を認め、胎児心拍数陣痛図所見から胎児機能不全を疑い入院管理を決定したことは一般的である。しかしながら、胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴う軽度変動一過性徐脈とも高度遅発一過性徐脈とも判読される一過性徐脈の反復所見が

認められる状況で胎児心拍数モニタリングを中止したことは一般的ではない。その後、一時帰宅を許可したことは選択されることの少ない対応である。

当該分娩機関入院後、速やかに帝王切開を決定したこと、および手術開始から児娩出に要した時間はいずれも適確である。臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

出生後の新生児蘇生およびその後の新生児処置は一般的である。

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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応について

分娩当日外来受診時の胎児心拍数陣痛図において、基線細変動の減少を伴う軽度変動一過性徐脈とも高度遅発一過性徐脈とも判読される一過性徐脈の反復所見が認められる状況で、胎児心拍数モニタリングが中止されていた。また、その後、一時帰宅が許可されていた。胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドラインー産科編2014」に沿って習熟することが望まれる。

(2) 事例検討について

児が重症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などについて院内で事例検討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

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。