

事例番号:290142

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 収縮期血圧 144mmHg、尿蛋白 (+)

妊娠 33 週 1 日 血圧 148/92mmHg、尿蛋白 (2+)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 3 日

朝- 腹痛あり

昼- 下腹部痛あり

20:50 性器出血あり

時刻記載なし 搬送元分娩機関到着

21:00 頃 収縮期血圧 180mmHg

22:12- 胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈と基線細変動減少を認める

妊娠 33 週 4 日

0:00 常位胎盤早期剥離を疑い、当該分娩機関に母体搬送され入院
血圧 151/107mmHg

4) 分娩経過

妊娠 33 週 4 日

0:08- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60 拍/分以下の徐脈を認める

0:11 超音波断層法で胎盤の肥厚を認める

0:33 常位胎盤早期剥離と判断し帝王切開にて児娩出

手術時、子宮表面全体にクーパーレール徴候を認める、子宮内腔に凝血塊を認める、胎盤は肉眼的に約 1/2 の剥離と考えられ臍帯を牽引せずとも剥離

胎児心拍数付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎グレード 2 の所見

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:33 週 4 日
- (2) 出生時体重:1726g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.881、PCO₂ 34.0mmHg、PO₂ 24.7mmHg、
HCO₃⁻ 6.0mmol/L、BE -27.1mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫、アトレチン注射液投与
- (6) 診断等:
出生当日 新生児仮死、早産、低出生体重児
- (7) 頭部画像所見:
生後 8 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した状態を認めた画像所見に矛盾しない

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (1) 施設区分:病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師:産科医 3 名、小児科医 1 名、救命救急医 1 名
看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 2 名

<当該分娩機関>

- (1) 施設区分:病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師:産科医 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名
看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 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。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子として妊娠高血圧症候群(妊娠高血圧腎症)が関与した可能性がある。
- (3) 常位胎盤早期剥離の関連因子として子宮内感染も関与した可能性がある。
- (4) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 33 週 3 日の午前中から昼頃の可能性があると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠 33 週 2 日に搬送元分娩機関において、有意蛋白尿はあるが重症域ではないと判断し、血圧上昇時の対応を指示した上で自宅で経過観察としたことについては評価できない。
- (2) その他の妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 33 週 3 日、搬送元分娩機関受診後の対応(血圧測定、超音波断層法、内診、血液検査、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 妊産婦が下腹部痛と性器出血を訴え、胎児心拍異常が認められた際の対応として常位胎盤早期剥離を疑ったことは一般的であり、母体搬送を決定したことは選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関において、超音波断層法で胎盤肥厚を認めたために常位胎盤早期剥離と判断し、入院から 11 分で帝王切開を決定したことは迅速で医学的妥当性がある。
- (4) 帝王切開決定から 22 分で児を娩出したことは適確である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)、および当該分娩機関 NICU へ入院管理とし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

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

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

なし。

(2) 当該分娩機関

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

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。