

事例番号:290351

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 5 日

時刻不明 腹痛あり、紹介元分娩機関を受診

15:08 腹痛軽減せず、原因不明のため当該分娩機関へ紹介、受診
超音波断層法で常位胎盤早期剥離所見なし

15:35 分娩管理の方針にて当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

21:30 陣痛開始

23:13 頃- 最下点 80 拍/分の波形種類判別困難な一過性徐脈出現

23:37- 基線細変動の減少を伴った徐脈出現

妊娠 38 週 6 日

0:02 経膣分娩、児娩出と同時に胎盤と凝血塊の娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で母体面に凝血塊の付着あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:3060g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.870、PCO₂ 68mmHg、PO₂ 31mmHg、

HCO_3^- 12.5mmol/L、BE -21mmol/L

- (4) アプガースコア: 生後 1 分 2 点、生後 5 分 6 点
- (5) 新生児蘇生: 人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 新生児仮死、胎便吸引症候群
- (7) 頭部画像所見:
生後 13 日 頭部 MRI で低酸素性虚血脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

<紹介元分娩機関>

- (1) 施設区分: 診療所
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師: 産科医 1 名
看護スタッフ: 不明

<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 1 名
看護スタッフ: 助産師 7 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は認められない。
- (3) 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、脳性麻痺発症の原因となるような胎児低酸素・酸血症は妊娠 38 週 5 日の 23 時 37 分以降に発症した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

紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 紹介元分娩機関

- ア. 妊娠 38 週 5 日の受診時の対応(超音波断層法による胎盤と胎児心拍数等の確認、内診、血液検査、分娩監視装置装着等)は一般的である。
- イ. 腹痛を訴える妊産婦を、原因不明なため当該分娩機関に紹介したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 受診時の対応(超音波断層法、内診等を行い入院管理とし分娩監視装置を装着したこと)は一般的である。
- イ. 入院後から 23 時 13 分頃までの胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動を認める、一過性頻脈なし、遅発一過性徐脈、リアシュアリング⁶とは評価できない)と対応(分娩監視装置装着の続行、医師への報告、分娩監視装置連続装着の指示)はいずれも一般的である。
- ウ. 23 時 13 分頃から胎児心拍数 80-90 拍/分台まで下降ありと判断し、体位変換、医師の診察依頼、超音波断層法の実施、分娩監視装置装着を継続したことは一般的である。
- エ. 23 時 37 分以降の胎児心拍数 90-100 拍/分に対し、分娩室への移動、酸素投与、人工破膜し経膈分娩の続行を決定したことは一般的である。
- オ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- カ. 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、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および当該分娩機関小児科へ入院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) 紹介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) 紹介元分娩機関

- ア. 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 37 週、38 週 0 日の胎児心拍数陣痛図の記録

速度が1cm/分であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を3cm/分とすることが推奨されている。

4. 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例では紹介元分娩機関において一般的な診療行為等がされているが、今後の同様の事例でも今回と同様に迅速な対応が可能となるよう、院内で事例検討を行うことが重要である

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

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適確な診断および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。