

事例番号:300013

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

3 回経産婦

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 30 週 4 日

1:00 頃- 腹部緊満増加と性器出血あり

3:45 入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 4 日

3:57- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 80 拍/分前後の徐脈を認める

時刻不明 超音波断層法で胎盤の肥厚を認める

4:19 常位胎盤早期剥離の可能性あり、徐脈のため帝王切開により児娩出、
骨盤位

子宮壁は紫紺色、クーパーレール徴候あり

胎児付属物所見 胎盤の一部に凝血塊の付着あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 4 日

(2) 出生時体重:1272g

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.154、PCO₂ 59.7mmHg、PO₂ 10.0mmHgHCO₃⁻ 20.5mmol/L、BE
-9.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）

(6) 診断等：

出生当日 極低出生体重児、早産児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見：

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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 3 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、入院前に生じた胎児の脳の虚血（血流量の減少）により脳室周囲白質軟化症（PVL）を発症したことである。

(2) 入院前に生じた胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因を特定することは困難であるが、常位胎盤早期剥離の可能性が高い。

(3) 児の未熟性が PVL 発症の背景因子であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 30 週 4 日 3 時 30 分、妊産婦から当該分娩機関に「1 時頃より腹部緊満増加、出血あり、下に押される感じする」との電話連絡があった際の対応として、至急来院を促し、医師に連絡したことは医学的妥当性がある。

(2) 入院後の対応（分娩監視装置装着、超音波断層法の実施）は一般的である。

(3) 妊娠 30 週 4 日、切迫早産、常位胎盤早期剥離の可能性あり、骨盤位、胎胞形成、露出あり、胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 80 拍/分の徐脈を認めたため帝王切開を決定したことは適確である。

(4) 早産児のため新生児搬送が必要と判断し、高次医療機関 NICU に新生児搬送

依頼をしたことは適確である。

(5) 当該分娩機関受診から 34 分で児を娩出したことは優れている。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 低出生体重児、新生児仮死のため高次医療機関 NICU に新生児搬送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) 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) 超音波断層法実施、リトリン塩酸塩注射液の投与開始、帝王切開決定、新生児搬送依頼、手術室入室、新生児搬送等について時刻を診療録に記載することが望まれる。

【解説】妊産婦に対して行なわれた検査や薬剤投与、経過について時刻を診療録に記載することが重要である。

(2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合にはその原因の解明に寄与する可能性がある。

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

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

ア. 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。

イ. 早産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。