

事例番号:300083

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 31 週 1 日 妊娠高血圧症候群のため搬送元分娩機関に管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 31 週 4 日

23:40 頃- 腹痛・性器出血あり

妊娠 31 週 5 日

0:29 血圧 152/73mmHg

0:35- 胎児心拍数陣痛図にて遅発一過性徐脈の出現

3:24 急激に腹痛が増強

3:28 頃 超音波断層法で胎児心拍数 60-70 拍/分程度の徐脈を認める

3:39 妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児機能不全のため当該分娩機関に母体搬送され入院、腹部板状硬と性器出血を認める

4:15 常位胎盤早期剥離、妊娠高血圧症の診断で帝王切開により児娩出、大量の凝血塊あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 5 日

(2) 出生時体重:1505g

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.718、PCO₂ 137.2mmHg、PO₂ 21.4mmHg、
HCO₃⁻ 17.8mmol/L、BE -18.3mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分1点、生後5分4点
- (5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バッグ)、アトレナリン注射液投与
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後30日 頭部MRIで低酸素性虚血性脳症の所見(大脳基底核・視床に信号異常)を認める

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2名
看護スタッフ:助産師3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1名、麻酔科医1名
看護スタッフ:助産師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)の可能性はある。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期を解明することは困難であるが、妊娠31週4日の23時40分頃またはその少し前の可能性があると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠 31 週 0 日までの妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 31 週 1 日尿蛋白(2+)、自宅での収縮期血圧 140mmHg 台が認められる状況で搬送元分娩機関に管理入院としたことは適確である。
- (3) 妊娠 31 週 1 日以降の妊娠高血圧症候群による入院中の管理(ノンストレスの実施、尿蛋白量の測定等)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 31 週 4 日の 23 時 42 分に妊産婦が腹部緊満感を訴えた際に、分娩監視装置を装着し、胎児心拍数陣痛図において胎児心拍数が正常で、3-4 分間隔の子宮収縮を認めることから、リトドリン塩酸塩注射液の点滴投与を開始したことは賛否両論がある。
- (2) 妊娠 31 週 5 日の 2 時 18 分に妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児機能不全の診断で母体搬送を決定したことは一般的である。
- (3) 妊娠 31 週 5 日の当該分娩機関に入院時、妊産婦が腹部激痛を訴え、腹部板状硬、胎児徐脈が認められた際の対応として、常位胎盤早期剥離と診断し、帝王切開を決定したことは適確である。
- (4) 帝王切開決定から 36 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行ったことは一般的である。
- (6) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液の投与)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

妊娠高血圧症候群合併で、切迫早産様症状(性器出血、子宮収縮、下腹部痛)と同時に異常胎児心拍パターンを認めた場合は、常位胎盤早期剥離を疑うこと、

および疑った場合は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して対応することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、妊娠高血圧症候群は常位胎盤早期剥離の危険因子であると認識すること、切迫早産様症状と同時に異常胎児心拍パターンを認めた時には常位胎盤早期剥離を疑い超音波断層法検査、血液検査を行うことが推奨されている。

(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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の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等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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

周産期救急搬送について円滑な体制を構築することが望まれる。

【解説】本事例では、救急隊へ来院依頼の連絡してから搬送元分娩機関到着までに30分かかっている。よりスムーズに搬送が行われるよう、地域の特性に応じた搬送体制の整備を今後も検討していくことを推奨する。