

事例番号:300127

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

1 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 38 週 6 日

2:00 過ぎ頃 少量性器出血あり

2:20 性器出血多量、腹痛伴い搬送元分娩機関受診

超音波断層法にて血腫(2+)、常位胎盤早期剥離所見を認める、胎児心拍数 90-120 拍/分

胎児心拍数陣痛図にて胎児心拍数基線 80 拍/分の徐脈を認める

3:11 当該分娩機関に母体搬送

3:30 当該分娩機関に入院

超音波断層法にて胎盤後血腫、胎児心拍数 50-60 拍/分の徐脈

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

3:42 帝王切開開始、胎盤後血腫およびクーヘール徴候を認める

3:44 帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査にて急性臍帯炎(ステージ 2)、急性絨毛膜炎(ステージ 2)を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

- (2) 出生時体重:3134g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.549、PCO₂ 148.0mmHg、PO₂ 15.5mmHg、
HCO₃⁻ 12.1mmol/L、BE -35.2mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分2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 新生児低酸素虚血性脳症、Sarnat 分類 2-3 度、重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後49日 頭部MRIにて大脳基底核・視床・中心溝・大脳脚に信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した所見

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (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:助産師1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:看護師1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) 子宮内感染が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性を否定できない。
- (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、妊娠38週6日の2時頃またはその少し前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

搬送元分娩機関における外来での妊娠管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、妊娠 38 週 6 日の 2 時 20 分過ぎに妊産婦から出血と腹痛を訴える電話連絡があり、助産師が直ちに来院を指示したとされていることは適確である。
- (2) 搬送元分娩機関において、分娩監視装置の紙送り記録速度を 1cm/分としたことは基準から逸脱している。
- (3) 搬送元分娩機関受診後の超音波断層法にて、血腫、常位胎盤早期剥離所見、胎児心拍数 90-120 拍/分が認められ、当該分娩機関に母体搬送としたことは選択肢のひとつである。
- (4) 搬送元分娩機関において、常位胎盤早期剥離所見が認められた後にリトリン塩酸塩注射液を使用したことの医学的妥当性は不明である。
- (5) 当該分娩機関に入院後の対応(手術室へ搬送し、超音波断層法にて胎盤後血腫、胎児心拍数 50-60 拍/分の徐脈が認められたことから緊急帝王切開を決定し、血液検査を実施、分娩監視装置を装着したこと)は適確である。
- (6) 帝王切開決定から 14 分で児を娩出したことは優れている。
- (7) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

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)、および当該分娩機関 NICU に入室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

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】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」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。

イ. 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重要である。

(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

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。