

事例番号:300178

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 40 週 0 日

3:10 陣痛発来、出血少量、妊産婦の希望で入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

6:00 凝血塊あり

3:24- 胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈の頻発あり

6:00 出血、凝血塊あり

6:25-6:35 腹部板状硬、子宮口からの多量の出血、超音波断層法で
胎盤後血腫あり

7:58 帝王切開により児娩出、クーベレル徴候の疑い

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤に凝血塊あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:2408g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI では大脳基底核・視床に信号異常

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 2 名

看護スタッフ:看護師 1 名、准看護師 3 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は特定できないが、妊娠 40 週 0 日の 3 時 24
分頃の時点では既に発症していた可能性があると考ええる。

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) 入院後に分娩監視装置を装着したことは一般的であるが、3 時 24 分からの
胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数波形異常(胎児心拍数基線正常、基線細変動
正常であるが遅発一過性徐脈の頻発)を認める状況で、6 時まで医師に報告
せずに経過観察したことは一般的ではない。

(2) 「診療体制等に関する情報」によると、腹部板状硬、子宮口からの多量の出
血、超音波断層法で胎盤後血腫を認め、常位胎盤早期剥離と診断し帝王切開
を決定したことは一般的である。

(3) 分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見、観察した事項、超音波断層法
の実施時刻やその所見、判断等について診療録に記載がないことは一般的

ではない。

- (4) 帝王切開実施について説明し、書面で同意を得たことは一般的である。
- (5) 「診療体制等に関する情報」によると、帝王切開決定後、1 時間 23 分から 1 時間 33 分で児を娩出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、胸骨圧迫、気管挿管)、および B 医療機関 NICU へ搬送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) 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

- ア. 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して習熟することが望まれる。
- イ. 緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には胎児心拍数陣痛図の判読所見、観察した事項、超音波断層法の実施時刻やその所見、判断等について診療録に記載することが望まれる。
- ウ. 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

- エ. 妊娠中の骨盤レントゲン撮影については、慎重な実施が望まれる。

【解説】本事例は、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、初産の妊産婦全員に骨盤レントゲン撮影を実施しているとされているが、妊娠中の骨盤レントゲン撮影は、胎児・母体への放射線の影響があるため、児頭骨盤不均衡が疑われる場合の妊産婦に実施する等、慎重に実施することが望まれる。

- オ. B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは今後、妊娠 35 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 34 週に膣分泌物培養検査が実施されており、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則った対応がされているが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、推奨時期

が変更されているため、今後は妊娠 35 週から 37 週で実施することが望まれる。

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. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング⁶を、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) を妊娠 35 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。