

事例番号:300252

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

妊娠 34 週 2 日 妊娠高血圧症候群の診断で入院

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 35 週 2 日

15:00 頃 性器出血あり

18:00 頃- 腹部緊満あり

21:55- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、遅発一過性徐脈の頻発、遷延一過性徐脈、その後に基線細変動の消失を認める

妊娠 35 週 3 日

3:23 胎児機能不全、常位胎盤早期剥離疑い、妊娠高血圧症候群の診断で帝王切開により児娩出、骨盤位、胎盤は約 30%剥離

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 3 日

(2) 出生時体重:2596g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.682、PCO₂ 80.5mmHg、PO₂ 22.5mmHg、

HCO₃⁻ 9.5mmol/L、BE -29.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、早産児、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI にて先天性の脳障害を示唆する所見は認めず、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

(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 3 名

看護スタッフ:助産師 1 名、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は特定できないが、妊娠 35 週 2 日の 15 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

- (1) 外来における妊娠管理は一般的である。
- (2) 妊娠 34 週 2 日に妊娠高血圧症候群(浮腫、尿蛋白)の診断で管理入院としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 35 週 2 日の 15 時に出血が認められた妊産婦への対応(血圧測定、医師へ報告、内診、子宮収縮抑制薬処方)は一般的であるが、分娩監視装置を装着せず経過観察したことは選択されることは少ない対応である。
- (2) 妊娠 35 週 2 日の 18 時頃からの 10 分間隔の腹部緊満に対し、分娩監視装置を装着せずに 20 時 20 分より 5%ブドウ糖注射液 500mL+リトリン塩酸塩注射液 2 アンブルを 25mL/時間にて持続点滴投与を開始したことは一般的ではない対

応である。

- (3) 胎児心拍数陣痛図上、21 時 55 分以降に胎児心拍数異常(基線細変動の減少、遅発一過性徐脈の頻発、高度遷延一過性徐脈)が認められている状態で、リトリン塩酸塩注射液の増量にて経過観察したことは医学的妥当性がない。
- (4) 「胎児機能不全、常位胎盤早期剥離疑い、妊娠高血圧症候群」の診断で帝王切開を決定したことは医学的妥当性がある。
- (5) 妊産婦に帝王切開について文書にて説明し、同意を得たことは一般的である。
- (6) 帝王切開決定から 58 分で児を娩出したことは一般的である。
- (7) 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU に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) 常位胎盤早期剥離の初期症状として、切迫早産と同様の子宮収縮を呈することがあるため、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則した診断・管理を行うことが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、妊娠後半期に切迫早産様症状と同時に異常胎児心拍数パターンを認める場合は、常位胎盤早期剥離を疑うことが推奨されており、切迫早産様症状が認められた場合には、分娩監視装置の装着、超音波断層法の実施、凝固系の血液検査の実施等により、切迫早産と常位胎盤早期剥離を鑑別し対応することが必要である。

- (2) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」を再度確認し、胎児心拍数陣痛図の判読能力を高めるよう、外部講師を招いての院内勉強会を開催することや研修会へ参加すること等が望まれる。
- (3) 観察した事項や実施した処置等については、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、新生児のApgarスコアの詳細、高次医療機関への搬送時刻の記載がなく、搬送までの観察事項や処置内容等の記載が不十分であった。観察した事項や実施した処置等については、診療録に正確に記載することが必要である。

(4) 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、胎盤の異常が疑われる場合、また重症の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

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。

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机序の解明、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。