

事例番号:300483

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 2 日

23:00 陣痛開始、性器出血あり

妊娠 38 週 3 日

0:15 救急車にて搬送当該分娩機関入院

腹部板状硬、ドップラ法にて胎児心拍数 60 拍/分台に低下あり

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

0:17 子宮底圧迫法にて児娩出、児とともに胎盤娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤後血腫を示唆する所見

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2732g

(3) 臍帯血ガス分析(血液の種類は記載なく不明):pH 6.667、PCO₂ 130.0mmHg 以上、PO₂ 5mmHg 未満、HCO₃⁻不明、BE 不明

(4) アプガースコア: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、チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:重症新生児仮死、代謝性アシドーシス、胎便吸引症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 CT 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

(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 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 38 週 2 日の 23 時頃
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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 2 日、妊産婦の家族からの電話連絡への対応(痛くて動けないと
いう訴えに対し来院を指示)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 3 日入院時の所見(子宮口全開大、児頭の位置出口部、腹部板状
硬、胎児心拍数 60 拍/分台)への対応(医師へ連絡、急速遂娩としたこと)は一
般的である。

(3) 急速遂娩として子宮底圧迫法により児を娩出したことは選択肢のひとつ
である。

(4) 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

(1) 新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)は一般的であるが、出生

時自発呼吸なし、心拍数 50-60 拍/分台を確認している状況で、フリーフローによる酸素投与を行なったことは一般的ではない。

- (2) アプガースコア生後 1 分、5 分とも 1 点のため高次医療機関 NICU に救急要請し、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) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置ができるよう習熟することが望まれる。
- (2) 児の状態、実施した処置とその時刻については、正確に診療録に記載することが望まれる。緊急対応によりその時点で記録できない場合は、できる限り速やかに診療録に記載することが望まれる。

【解説】 本事例においては、バグ・マスクによる人工呼吸の開始時刻、胸骨圧迫の開始および終了時刻の記載がなかった。

- (3) 常位胎盤早期剥離の初期症状に関する情報について今後、妊娠 30 週頃までに妊産婦へ提供することが望まれる。

【解説】 外来診療録からは、外来において常位胎盤早期剥離の保健指導が行われたという記録はみられないが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、常位胎盤早期剥離の初期症状(出血、腹痛、体動減少)に関する情報を妊娠 30 週頃までに妊産婦へ提供することが推奨されている。

- (4) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 35 週から 37 週に実施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 35 週から 37 週での実施を推奨している。

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。