

事例番号:300564

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

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 35 週 0 日

13:00 頃- 腹部緊満、腹痛を自覚

14:04 搬送元分娩機関を受診、右上肢血圧 184/113mmHg、再測定で
172/109mmHg、左上肢血圧 170/109mmHg、尿蛋白(4+)

14:21- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の消失、軽度遅発一過性徐脈
を認める

14:27 超音波断層法で「胎盤の浮腫」あり

15:01 重症妊娠高血圧症候群、常位胎盤早期剥離の診断で当該分娩機
関に母体搬送され入院

超音波断層法で胎盤肥厚、凝血塊あり

4) 分娩経過

妊娠 35 週 0 日

15:03- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失、高度遅発一過性徐脈を
認める

15:42 常位胎盤早期剥離、重症妊娠高血圧症候群の診断で帝王切開に
より児娩出、子宮全体にクーベレル徴候あり

胎児付属物所見 胎盤は 30%剥離の所見、古い凝血塊 100g あり

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:35 週 0 日
- (2) 出生時体重:1970g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.990、PCO₂ 81.9mmHg、PO₂ 15.9mmHg、
HCO₃⁻ 18.8mmol/L、BE -16.9mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 5 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 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 25 日 頭部 MRI で側脳室体部に接して両側性の嚢胞様病変を認める

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (1) 施設区分: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:看護師 1 名、准看護師 3 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 2 名、研修医 1 名
看護スタッフ:看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠経過中から分娩時までのいずれかの時期に生じた脳の低酸素・虚血により脳室周囲軟化症(PVL)を発症したことである。
- (2) 脳の低酸素・虚血の原因を解明することは極めて困難であるが、分娩経過中の常位胎盤早期剥離による可能性を否定できない。

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 35 週 0 日搬送元分娩機関受診時の対応(パルスオキシメータ測定、尿検査実施、分娩監視装置装着、超音波断層法実施)は一般的である。
- (2) 重症妊娠高血圧症候群、常位胎盤早期剥離の診断で当該分娩機関に母体搬送を行ったことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関到着後の対応(パルスオキシメータ測定、超音波断層法実施、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (4) 常位胎盤早期剥離、重症妊娠高血圧症候群の診断で帝王切開を決定し、書面で同意を得たことは一般的である。
- (5) 高血圧への対応(血圧 170/110mmHg 程度となりニカルジピン塩酸塩注射液を投与)は一般的である。
- (6) 当該分娩機関到着から 41 分後に児を娩出したことは選択されることは少ない対応である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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、気管挿管)を行い当該分娩機関 NICU への入室を行っ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

妊婦健診を定められた間隔で受診するよう妊産婦へ指導することが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 32 週 1 日の次の受診が妊娠 35 週 0 日であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、妊娠 24 週から

35 週末までの健診間隔は 2 週ごととされている。

(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】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

ア. 緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

イ. 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】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。