

事例番号:310095

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 33 週 6 日

19:40 頃 性器出血、腹部緊満、下腹部痛ありと電話連絡あり

20:20 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 6 日

22:20 切迫早産、常位胎盤早期剥離疑いで母体搬送され、当該分娩機関に入院

23:40 頃 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈あり

妊娠 34 週 0 日

0:30 頃 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈あり

1:19 常位胎盤早期剥離、胎児機能不全の診断で帝王切開にて児娩出
子宮表面に黒赤色の色調変化あり

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤に異常凝血あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 0 日

(2) 出生時体重:2032g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.989、PCO₂ 35.7mmHg、PO₂ 30.2mmHg、

HCO_3^- 8.6mmol/L、BE -20.8mmol/L

(4) アプガースコア: 生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生: 人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

1 歳 11 ヶ月 頭部 MRI で両側脳室周囲白質軟化症を認める

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

(1) 施設区分: 病院

(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: 助産師 2 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 3 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ: 助産師 4 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の脳の低酸素・虚血によって、脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考ええる。

(2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められないと考える。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 33 週 6 日 19 時 40 分頃またはその少し前の可能性があると考ええる。

(4) 児の未熟性が PVL 発症の背景因子であると考ええる。

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) 搬送元分娩機関において、妊娠 33 週 6 日の妊産婦からの電話連絡に対し受診を指示したことは一般的である。
- (2) 妊娠 33 週 6 日搬送元分娩機関受診時の対応(診察、超音波断層法)、および切迫早産の診断で入院管理としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関入院中の管理(子宮収縮抑制薬の投与、分娩監視装置の装着、酸素投与、血液検査)は一般的である。
- (4) 搬送元分娩機関において、超音波断層法で胎盤肥厚や胎盤後血腫等の常位胎盤早期剥離の所見を認めなかったが、性器出血が多く、胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認めたことから、常位胎盤早期剥離を疑い、当該分娩機関へ母体搬送としたことは適確である。
- (5) 当該分娩機関入院時の対応(バイタルサイン測定、膣鏡診、超音波断層法、分娩監視装置装着、血液検査、膣分泌物培養検査)は一般的である。
- (6) 妊娠 33 週 6 日 23 時 40 分頃に基線細変動の減少、高度遷延一過性徐脈を認めた際に、急速遂娩をせず連続モニタリングで経過観察を行ったことには賛否両論がある。
- (7) 妊娠 34 週 0 日に遷延一過性徐脈を認めると判断し、妊産婦の気分不良、腹痛、下腹部の圧痛が出現したため、常位胎盤早期剥離、胎児機能不全の診断で緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (8) 帝王切開決定から約 40 分で児を娩出したことは一般的である。
- (9) 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)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

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、また新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

2) 搬送元分娩機関の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

なし。

(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

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. 早産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。