

事例番号:310109

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 4 日

23:00 頃- 腹痛と出血あり

妊娠 38 週 5 日

2:00 入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

2:02- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 70-80 拍/分の徐脈、基線細変動の消失を認める

2:05 超音波断層法で胎盤肥厚あり

3:07 常位胎盤早期剥離疑いで帝王切開により児娩出
子宮内に凝血塊あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2612g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.600、PCO₂ 167.2mmHg、PO₂ 26.5mmHg、
HCO₃⁻ 16.0mmol/L、BE -21.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク、チューブ・バッグ）、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症（Sarnat 分類ステージⅢ）

(7) 頭部画像所見：

生後 19 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症と診断する

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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 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・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したこと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 38 週 4 日の 23 時頃またはその少し前である可能性がある。

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) 妊産婦から電話連絡があった際の対応（胎動に注意を向けること、なるべく早めに受診してほしいが車の中で何か変わったことがあれば電話連絡をするよう説明したこと）は一般的である。

(2) 入院時の対応（内診、分娩監視装置装着、超音波断層法の実施）は一般的である。

(3) 妊産婦の症状（腹部緊満、出血、膣内に凝血塊中等量）、超音波断層法所見（胎盤肥厚、胎児心拍弱い）、胎児心拍数陣痛図所見（胎児心拍数 60 拍/分）よ

り、常位胎盤早期剥離疑いと診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 2時5分の超音波断層法・内診の後、1時間2分で児を娩出したことは一般的である。

(5) 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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)は概ね一般的である。

(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) 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) B群溶血性連鎖球菌スクリーニングについて、今後は、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「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週に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。