

事例番号:320037

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 29 週 - 収縮期血圧 140-150mmHg の高血圧を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 2 日

4:00 頃 - 腹痛増強、性器出血出現

5:05 激しい腹痛あり、破水、多量の性器出血あり入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

5:20 トップラ法で胎児心拍数 70 拍/分台程度の徐脈、腹部板状硬

5:23 超音波断層法で胎児心拍数 60 拍/分台程度の徐脈、胎盤に血腫を認める

5:45 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 胎盤後血腫、胎盤の 80% の面積に早期剥離を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2560g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.6578、PCO₂ 137mmHg、PO₂ 19.1mmHg、HCO₃⁻

14.4mmol/L、BE -34.3mmol/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(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、胸骨圧迫、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疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり低酸素性虚血性脳症の所見

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 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 1 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る。
- (2) 妊娠高血圧症候群が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性があると考える。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 37 週 2 日の 4 時頃またはその少し前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

- (1) 切迫早産のため、妊娠 32 週 0 日から妊娠 36 週 4 日まで入院管理および治療(子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法、ノンストレス等)を行ったことは、一般的である。
- (2) 妊娠経過中に収縮期血圧が 140mmHg を超えることが複数回認められるが、血圧は妊娠期間を通じて概ね正常であること、蛋白尿が陰性であることから、経過観察としたことは一般的である。また、その他の妊娠中の管理も一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 陣痛開始後に家族からの電話連絡への対応(会話可能だが子宮収縮出現時

- に大きな声を出し苦痛を訴えることもできない状況のため来院を指示したこと)は一般的であるが、来院方法について家族の訴えやそれに対する対応の詳細が診療録に記載が無いことは、選択されることが少ない対応である。
- (2) 入院時の対応(分娩監視装置で胎児心拍聴取できず、超音波断層法で胎児心拍数と胎盤を確認したこと)は一般的である。
 - (3) 妊産婦の症状(腹痛、性器出血)および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤後および辺縁から子宮底側の血腫)より常位胎盤早期剥離と診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
 - (4) 帝王切開決定から 30 分後に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。
 - (6) 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(バッグ・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)は一般的である。
- (2) 低体温療法の適応を考え、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

常位胎盤早期剥離等の緊急事態が予想される妊産婦から連絡があった場合、来院までの対処方法、来院時の受付場所や受付方法等具体的な指示項目・内容を検討すること、さらにそれらを診療録に詳細に記載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

切迫早産管理入院時の説明と対応や分娩のための入院時の対応について妊産婦および家族から意見が多く提出されている。医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションをとるよう努力することが望まれる。

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。