

事例番号:320245

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

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 35 週 4 日

0:00 頃- 急激な悪寒、全身硬直、陣痛様の下腹部痛あり

1:15 腹部緊満あり搬送元分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 4 日

1:38 胎児心拍数陣痛図で頻脈、一過性頻脈の欠如、サイソイタル様パターン、高度遅発一過性徐脈を認める

3:24 切迫早産の診断で当該分娩機関に母体搬送となり入院

3:30 超音波断層法で胎盤肥厚を認める

3:46 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動の減少から消失、一過性頻脈の欠如、サイソイタルパターンを認める

4:54- 胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈を認める

6:45 胎児胎盤機能低下、常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開により児娩出、子宮内腔に大量の凝血塊、子宮後壁に溢血所見(クーペール兆候)あり

胎児付属物所見 胎盤剥離面に多量の凝血塊あり

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:35 週 4 日
- (2) 出生時体重:2500g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.82、BE -20.1mmol/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)、気管挿管、胸骨圧迫、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
- (7) 頭部画像所見:
生後 12 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見を認める

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:助産師 1 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: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 35 週 4 日 0 時頃またはその少し前の可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020年4月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠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35週4日1時15分に急激な悪寒、全身硬直、下腹部痛を主訴に受診した際に内診、超音波断層法を行い、入院管理としたことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関に入院後にリトリン塩酸塩注射液の点滴投与を行い、分娩監視装置を装着したこと、および胎児心拍数陣痛図で異常波形を認めたために母体搬送としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 当該分娩機関において、母体搬送で入院後、超音波断層法で胎盤肥厚を認め、かつ胎児心拍数陣痛図で異常波形を認める状況で経過観察したことは一般的ではない。
- (4) 帝王切開決定から67分後に児を娩出したことは一般的ではない。
- (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

出生時筋緊張なく啼泣なくバッグ・マスクによる人工呼吸を開始したことは一般的であるが、生後1分のアプガースコア0点で心拍がない状況で胸骨圧迫開始が5分後であったこと、10倍希釈アドレリン注射液の気管内投与(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)の際の注入量が0.3-0.4mLであったこと、および生後27分以降に原液アドレリン注射液を気管内投与していることは、いずれも一般的ではない。

4. 今後の産科医療の質の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

- ア. 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、分娩に携わるすべての医師、助産師、看護師が胎児心拍数陣痛図を正確に判読できるよう研鑽し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応を実施することが望まれる。
- イ. 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実施できるよう習熟することが望まれる。

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

分娩監視装置等の医療機器の時刻設定を定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、実際の時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。異常波形の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

(2) 当該分娩機関

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。

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. 胎児心拍数陣痛図におけるサイツィタルパタンと判読するための定義を明記することが望まれる。

【解説】サイツィタルパタンと判読するか否かについての判断が評価者によって異なることが多くある。本所見は胎児低酸素・酸血症を示唆する所見として重要であり、評価の再現性を高めるためにも評価基準をより明確に定義することが必要である。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。