

事例番号:330248

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 3 日

19:30 頃 腹痛あり

22:55 下腹部痛のため搬送元分娩機関受診

22:58 顔をしかめるほどの持続する腹痛

超音波断層法で胎児心拍数異常

23:17 胎盤早期剥離疑いで母体搬送にて当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 3 日

23:19 超音波断層法で明らかな胎盤後血腫と著明な胎児徐脈を認める

23:35 常位胎盤早期剥離のため帝王切開にて児娩出

子宮溢血所見あり

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤ほぼ 100%の剥離所見あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 3 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.66、BE -29.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点

- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、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、痙攣
- (7) 頭部画像所見：
生後 14 日 頭部 MRI で脳室拡大を認め、多嚢胞性脳軟化症を呈し、低酸素性虚血性脳症の所見

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、准看護師 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 1 名、研修医 1 名
看護スタッフ：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) 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 3 日の 19 時半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（2020 年 4 月改定の表現を使用）

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関入院時の対応(超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認)、および常位胎盤早期剥離の可能性があり直ちに母体搬送としたことは、いずれも適確である。
- (2) 妊産婦の症状(持続する腹痛)および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤後血腫)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適確である。
- (3) 帝王切開決定から 16 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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、胸骨圧迫)は、概ね一般的である。

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

全ての妊婦に対し、妊娠 30 週頃までに常位胎盤早期剥離の初期症状に関する情報提供をすることが望まれる。

【解説】提出された外来診療録からは、常位胎盤早期剥離の保健指導が行われた時期について不明だが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」では、常位胎盤早期剥離の初期症状(出血、腹痛など)に関する情報を妊娠 30 週頃までに妊産婦へ提供することが推奨されているため、情報提供をする時期について確認することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

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 2020 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。

【解説】 本事例では、胸骨圧迫が生後4分に開始されており、また、生後8分で10倍希釈アトピ[®]ン硫酸塩水和物の気管内投与が施行されていた。「日本版救急蘇生ガイドライン2020に基づく新生児蘇生法テキスト」では、人工呼吸を行っても心拍数が60拍/分未満の場合には胸骨圧迫を開始することとなっている。また、新生児蘇生にアトピ[®]ン硫酸塩水和物を使用することは推奨されていない。

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

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

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。