

事例番号:340226

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 30 週 6 日

9:18 腹部緊満感あり、妊婦健診のため搬送元分娩機関受診

9:34- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈、遷延一過性徐脈を認める

時刻不明 超音波断層法と分娩監視装置の再装着後帰宅

20:00 強い下腹部痛と 10 分毎の子宮収縮を認め、切迫早産、既往帝王切開後妊娠のため搬送元分娩機関に入院

20:20 性器出血出現

20:50 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、変動一過性徐脈および遅発一過性徐脈出現

21:58 子宮収縮抑制薬で腹部緊満抑制が困難なため母体搬送となり、当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 6 日

22:09- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 60-100 拍/分程度の徐脈を確認

22:28 骨盤位、子宮口全開大、凝血塊の流出を認めたため帝王切開に

より児娩出、骨盤位、子宮溢血所見あり

胎児付属物所見 胎盤の10%に後血腫あり、血性羊水あり

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:30週6日
- (2) 出生時体重:1700g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.15、BE -9.7mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分1点、生後5分4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)、気管挿管
- (6) 診断等:
生後当日 早産児、低出生体重児、呼吸窮迫症候群、新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後41日 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症の所見

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2名
看護スタッフ:助産師1名、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4名、小児科医1名、麻酔科医3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、分娩前に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考えられる。
- (2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、常位胎盤早期剥離の可能性が高い。また、臍帯血流障害の可能性も否定できない。
- (3) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性がPVL発症の背景因子

であると考える。

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28週6日までの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30週6日の妊婦健診で腹部緊満感の自覚がある妊産婦に対し分娩監視装置を装着したことは一般的であるが、胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈、遷延一過性徐脈を認める状態で、超音波断層法と分娩監視装置の再装着(21分間)で胎児の状態を評価して自宅待機としたことは一般的ではない。
- (2) 妊娠30週6日に10分毎の子宮収縮に対し入院を決定し、内診、分娩監視装置を装着したことは一般的である。また周期的な子宮収縮に対して子宮収縮抑制薬の投与を開始したことは選択肢のひとつである。
- (3) 子宮収縮抑制薬で腹部緊満抑制が困難なため当該分娩機関へ母体搬送を決定したことは一般的である。
- (4) 当該分娩機関において、搬送元分娩機関からの情報を受けて、救急車到着以前に緊急帝王切開の準備を完了していたことは適確である。
- (5) 骨盤位、子宮口全開大、会陰より凝血塊の流出を認めたため緊急帝王切開を決定し、決定後30分で児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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)は一般的である。

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

妊娠後半期の切迫早産様の症状における鑑別疾患として常位胎盤早期剥

離があることを念頭に置いて診療することが望まれる。

【解説】常位胎盤早期剥離は妊娠後半期に発症し、母児の重大な併発症の原因になる疾患であり、その発症の可能性について絶えず意識して診療にあたる必要がある。

(2) 当該分娩機関

なし。

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合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈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

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. 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。

イ. 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。