

事例番号:340278

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 38 週 6 日

時刻不明 陣痛発来を主訴に受診

1:49- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少および高度遅発一過性徐脈の反復を認める

1:55 胎児心拍数低下あり入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

2:00 頃 胎動減少の自覚あり

2:10- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 110 拍/分未満の徐脈出現

2:30 超音波断層法で胎盤の肥厚所見を確認

3:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失

4:52 胎児胎盤機能低下のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤後血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.72、BE -27.1mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 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
- (7) 頭部画像所見:
生後 8 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、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 1 名、麻酔科医 1 名
看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 4 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 38 週 6 日の受診より前に陣痛を自覚した頃の可能性があると考ええる。

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) 妊娠 38 週 6 日に胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数異常を認めたため入院管理としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 38 週 6 日 1 時 49 分からの胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈を繰り返し認める状況で、1 時 55 分およびその 5 分後に、看護スタッフが胎児心拍数波形異常(胎児心拍数 90-110 拍/分で推移、遅発一過性徐脈)について医師に報

告したことは一般的である。その報告を受けて医師が経過観察を指示したことは一般的ではない。

- (3) 妊娠 38 週 6 日 2 時 30 分に医師は胎児心拍数陣痛図の確認および超音波断層法を行った後に他の医師にコールしたのみで、3 時に胎児胎盤機能低下と診断して緊急帝王切開を決定するま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 1 時間 52 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。

3) 新生児経過

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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)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) 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) 分娩に携わる医師は、胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して習熟することが望まれる。
- (2) 新生児蘇生におけるアドレナリン注射液の投与は、「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」に沿って行うことが望まれる。

【解説】「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、「アドレナリン注射液の気管内投与を行うときは、10 倍希釈で 0.5-1.0mL/kg 投与する」とされている。本事例では 10 倍希釈アドレナリン注射液 0.5mL を気管内投与されているが、投与時は体重測定前のため、最後の胎児推定体重から約 2500g と考えても 1.25-2.5mL が適正量である。

- (3) 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、子宮内感染や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) 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

すでに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システムを構築しているため、引き続き取り組んでいくことが望まれる。

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。