

事例番号:340390

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

5-10本/日程度の喫煙あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 4 日

4:00 頃 陣痛発来

5:05 持続する腹部緊満感あり

5:55 受診

6:05 分娩監視装置で胎児心拍聴取できず

6:25 超音波断層法で胎児心拍数 30-40 拍/分程度を確認し帝王切開
決定となり入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

7:09 帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤の一部に凝血塊付着あり、血性羊水あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.59、BE -41.5mmol/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、チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、気管挿管、アトレ

リン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核、視床の信号異常を認め、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 4 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 3 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) 妊娠中の喫煙が常位胎盤早期剥離の関連因子となった可能性を否定できない。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 39 週 4 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 (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 39 週 4 日に軽度腹痛と性器出血を伴う持続する腹部緊満感を訴える妊産婦に対し来院を促したことは一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 4 日の来院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 分娩監視装置で胎児心拍を聴取できないため超音波断層法を行い、胎児心拍数異常(胎児心拍数 30-40 拍/分程度)を認めたため帝王切開を決定したことは適確である。

- (4) 帝王切開決定から 44 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

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、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

なし。

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

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. 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. 妊娠中の喫煙は、胎児発育不全や常位胎盤早期剥離の発症率を上昇させるため、妊娠中は禁煙が推奨されており、このことを広く周知することが必要である。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。