

事例番号:290088

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 21 週 血圧 140/89mmHg、再検査 150/92mmHg、尿蛋白(+)

妊娠 28 週 血圧 156/88mmHg、再検査 118/81mmHg

妊娠 30 週 血圧 142/90mmHg

妊娠 36 週 0 日 血圧 168/115mmHg、尿蛋白(4+)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 1 日

13:00 頃 軽い腹痛出現し、搬送元分娩機関を受診

14:29- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 80-100 拍/分の持続する徐脈

15:10 妊娠高血圧症候群の診断で当該分娩機関へ母体搬送、入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

15:11 超音波断層法で胎盤肥厚を認める、内診で凝血塊排出あり

15:42 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 血性羊水、胎盤に凝血塊付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:1776g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.518、PCO₂ 145mmHg、PO₂ 1.0mmHg、

HCO₃⁻ 11.8mmol/L、BE -27.3mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分0点、生後5分不明
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等:
 - 出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後14日 頭部MRIで両側の脳白質、基底核、視床に信号異常(低酸素・虚血の状態を認めた所見)あり

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2名、准看護師2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3名、小児科医2名、麻酔科医2名
 - 看護スタッフ:助産師1名、看護師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・酸血症であると考えられる。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子として妊娠高血圧症候群(妊娠高血圧腎症)の可能性はある。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠36週1日の13時頃の可能性があると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠30週までの妊娠中の管理は一般的である。

- (2) 妊娠 30 週受診後妊娠 36 週 0 日まで受診がなく、妊娠 36 週 0 日に高血圧、浮腫、尿蛋白(4+)を認め、ノンストレスを実施し、降圧剤処方に対応としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関における母体搬送までの対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関が、妊娠高血圧腎症、胎児心拍数低下の状態を高次医療機関に母体搬送したことは選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関における入院後の対応(バイタルサインのチェック、超音波断層法による胎盤の確認、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関入院から 10 分後に常位胎盤早期剥離の診断で、緊急帝王切開を決定したことは適確である。
- (5) 当該分娩機関入院から 32 分で児を娩出したことは適確である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を行っ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、胸骨圧迫、気管挿管)は一般的である。

4. 今後の産科医療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

胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例の胎児心拍数陣痛図の記録速度は 1cm/分であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

(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

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

ア. 分娩機関に対して、胎児心拍数陣痛図は 3cm/分で記録するよう指導することが望まれる。

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。