

事例番号：250077

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

7回経産婦。喫煙歴があり妊娠中も喫煙していた。妊娠32週4日、妊産婦は自宅にて多量の性器出血を自覚し、電話連絡後に救急車にて受診した。受診時、中等量の性器出血が持続しており、腹部板状硬を認め入院となった。胎児心拍数は70拍/分台の徐脈で回復せず、超音波断層法では胎盤後血腫様所見を認め、医師は常位胎盤早期剥離を疑い緊急帝王切開を決定した。血液検査ではヘモグロビン7.1g/dL、FDP149 μ g/mLであった。全身麻酔下で手術開始となり、児を娩出した。羊水は混濁(±)黄色透明で、血性羊水であった。胎盤は一部剥離し、胎盤後血腫が256g認められた。胎盤病理組織学検査は行われなかった。

児の在胎週数は32週4日、体重は2236gであった。臍帯動脈血液ガス分析値は、pH6.662、PCO₂144.5mmHg、PO₂6.4mmHg、HCO₃⁻14.6mmol/L、BE-26mmol/Lであった。出生時、心停止の状態であった。直ちに気管挿管、酸素投与下のバッグ・チューブによる人工呼吸が開始された。生後1分のアプガースコアは0点であった。10倍希釈アドレナリン注射液が気管内投与され、胸骨圧迫が開始された。生後2分、心拍が再開し100回/分以上に回復した。生後5分のアプガースコアは4点(心拍2点、呼吸1点、皮膚色1点)、生後10分のアプ

ガースコアは5点（心拍2点、呼吸1点、皮膚色2点）となり、NICUへ入室となった。

NICU入室後、人工呼吸器が装着され、薬剤投与の治療が行われた。生後1日、頭部超音波断層法では、出血はないが脈絡叢が拡大している様子で脳血流のパターンは重症仮死のパターンを示しており、低酸素性虚血性脳症と診断され、頭部冷却（診療録の記載によると、冷水を入れた袋を頭部3方向からあて脳を冷却し体温36.5～37℃に保つ方法とされている）が開始された。生後5日、頭部超音波断層法では、右側脳室後角に凝血塊が疑われた。生後9日、頭部超音波断層法では、尾状核と視床の輝度が上昇し、大脳皮質や髄質の輝度が低下している様子で基底核壊死が疑われた。生後15日、頭部MRIでは、「レンズ核と視床はT1 T2共に高吸収で一部嚢胞化しているようにみえる部分もあり、脳血流が完全に途絶したことを示す所見で予後不良と思われる、白質、皮質の吸収度は週数を考えると正常と思われる、側脳室後角が軽度拡大している、大脳基底核壊死（視床や淡蒼球の細胞の一部が壊死）が認められる」との所見であった。生後22日、頭部超音波断層法では、基底核のエコー輝度は高く、脳室が拡大し大脳皮質の萎縮が疑われた。PVLはなかった。

本事例は病院における事例であり、産婦人科専門医4名（経験7～21年）、小児科医1名（経験17年）、麻酔科医1名（経験18年）と、助産師4名（経験6～9年）が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による重症の胎児低酸素・酸血症と考えられる。なお、常位胎盤早期剥離発症の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠経過中の管理は一般的である。

妊産婦からの電話連絡に対し、早急に受診するよう説明したことは適確である。胎児心拍数が回復しなかったことに対し、妊産婦へ酸素投与し血管確保を行ったことは一般的である。超音波断層法の所見から常位胎盤早期剥離を疑い緊急帝王切開を決定したこと、妊産婦と家族に緊急帝王切開に関し書面を用いて説明し同意を得たことは適確である。緊急帝王切開決定から21分で手術開始し、手術開始から3分で児を娩出させたことは一般的である。

新生児管理は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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) 診療録の記載について

本事例では、入院時の状況、入院から分娩までの経過に際し時刻の記載不備がみられた。分娩後に記録を振りかえり、事例を考察することが必要な場合もあり、重要な診療行為等を行った際にはその時刻を記載することが望まれる。

また、緊急入院時のバイタルサインに関して、血圧の記載はあったが脈拍の記載がなかった。脈拍を計測したのであれば脈拍を記載し、ショックインデックスの評価も記載することが望まれる。

(2) 保健指導について

本事例では、妊娠中には非妊娠時より喫煙本数の減少がみられたが、禁煙ではなかった。喫煙は周産期にさまざまな悪影響を及ぼすため、妊産婦が禁煙できるように、指導、支援を強力に行うことが望まれる。

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

院内では分娩後にカンファレンスや原因分析委員会での事例検討は行われなかった。本事例のように重症新生児仮死等の重篤な状態で出生した事例に関しては、その原因が明らかであっても院内で事例検討を行い、経験を共有することが望まれる。

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

常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防方法、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

特になし。