

事例番号:290361

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 血圧 145/76mmHg

妊娠 36 週 0 日 尿蛋白(4+)

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 1 日

21:10 陣痛発来、重症妊娠高血圧症候群のため入院、血圧 188/106mmHg、  
再測定で 151/110mmHg

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

21:25- 胎児心拍数陣痛図で、サイソイタルパターンの反復する高度遅発一過性  
徐脈、基線細変動の減少、その後消失を認める

時刻不明 血液検査で血小板低下傾向、FDP 高値、腎機能低下傾向

妊娠 36 週 2 日

時刻不明 超音波断層法で胎盤の肥厚、同部位に圧痛を認める

6:04 血液検査で腎機能増悪傾向のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 娩出した胎盤の 8 割程度に後血腫あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 2 日

(2) 出生時体重:2470g

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 6.815、PCO<sub>2</sub> 97.6mmHg、PO<sub>2</sub> 9.1mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 15.4mmol/L、BE -21.6mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分1点
- (5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バック)、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等:  
出生当日 早産児、低出生体重児、重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症(Sarnat分類:severe)、新生児播種性血管内凝固症候群
- (7) 頭部画像所見:  
生後5日、12日 頭部CT、MRIで低酸素性虚血性脳症の所見(大脳基底核・視床に信号異常あり)を認める

## 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1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解明することは困難であるが、妊娠36週1日の分娩監視装置装着時(21時25分)には既に発症していた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  
妊娠中の管理は一般的である。
- 2) 分娩経過  
(1) 入院時の対応(血圧測定、分娩監視装置の装着等)は一般的であり、看護スタッ

フがサインサイン波形と判断し、医師に報告、診察依頼をしたことは医学的妥当性がある。

- (2) 高血圧緊急症としての対応(ニカルジピン塩酸塩注射液および注射用ドパミン塩酸塩の投与、投与量、血圧測定等)、手術前検査の実施、常位胎盤早期剥離を疑った超音波断層法の実施はいずれも一般的である。
- (3) 妊娠 36 週 2 日 0 時 00 分頃以降の胎児心拍数陣痛図でレベル 5(異常波形・高度:基線細変動の消失および反復する高度遅発一過性徐脈)の胎児心拍数波形が認められる状況で、急速遂娩を決定せずに経過観察としたこと、3 時 46 分に母体腎機能悪化のため帝王切開を決定した後に児娩出まで 2 時間 18 分を要していることは、いずれも医学的妥当性がない。
- (4) 「事例の概要についての確認書」によれば、臍帯静脈血ガス分析を実施したとされており、臍帯静脈血しか採血できなかったのであればやむを得ない対応である。
- (5) 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

小児科医立ち会いのもと実施された新生児蘇生(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫)、および高次医療機関 NICU へ新生児搬送としたことは一般的である。

## 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) 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 2014」に則して習熟することが求められる。
- (2) 妊産婦や家族からの電話連絡の内容やその対応について、診療録に記載することが望ましい。

【解説】本事例では、妊産婦からの電話連絡時の詳細について、診療録に記載がなかった。電話対応の内容について記録することが重要である。

### 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

- (1) 本事例では事例検討が行われているが、その検討内容としてすでに議論さ

れた緊急帝王切開の体制整備に加えて、さらに本事例の原因である胎児機能不全の発見対応の観点からの検討も行っておくことが望まれる。

- (2) すでにシステム改善が行われているが、緊急帝王切開を決定してから児娩出までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

### 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。