

事例番号:300457

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 37 週 6 日

4:30 破水、相当量の性器出血

5:00 当該分娩機関へ入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

5:00 過ぎ 膣鏡診で凝血塊あり、超音波断層法で胎児心拍数 80-90 拍/分の徐脈、胎盤の肥厚像あり

5:21- 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数 60-80 拍/分の徐脈を認める

6:15 常位胎盤早期剥離の疑いのため、帝王切開により児娩出
子宮腔内に中等量の凝血塊あり

胎児付属物所見 血性羊水あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:3152g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.80 未満、PCO₂ 140mmHg、PO₂ 1mmHg、HCO₃⁻ 不明、
BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点

- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（バック・マスク）
- (6) 診断等：
出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見：
生後 3 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認める
生後 2 ヶ月 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を認め、低酸素性虚血性脳症と診断する

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 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) 前期破水が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性がある。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 37 週 6 日の 4 時 30 分頃である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) 妊娠 37 週 6 日、妊産婦からの破水と相当量の出血があるとの電話連絡に対し、救急車での搬送を依頼したことは一般的である。
- (2) 入院時の対応（腔鏡診、内診、超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認、酸素投与）は一般的である。
- (3) 妊産婦の症状（性器出血）および超音波断層法所見（胎児徐脈、胎盤の肥厚）

より、常位胎盤早期剥離疑いと診断し、帝王切開を決定したことは適確である。

- (4) 妊産婦と家族へ説明し、帝王切開の同意書を取得したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定後、分娩監視装置を装着し、胎児心拍数徐脈が続くことより医師へ報告したこと、酸素投与量を増量としたことは一般的である。
- (6) 帝王切開決定から約 1 時間 20 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (7) 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は概ね一般的である。
- (2) 出生後の新生児の処置(酸素投与、nCPAP 装着、炭酸水素ナトリウム注射液投与等)は医学的妥当性がある。
- (3) 生後 3 時間で低体温療法の適応と考え高次医療機関 NICU に搬送依頼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、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) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 35 週から妊娠 37 週に実施することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 34 週で膣分泌物検査が実施されており、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に沿った対応がされているが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、推奨時期が変更されているため、今後は妊娠 35 週から 37 週で実施することが望まれる。

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

妊婦健診や母親学級などで妊娠各期の異常な症状および妊産婦が変調を認識した際の対応について、妊産婦に理解が得られたのか確認を行いながら、きめ細かい指導・教育を行うことが望まれる。

【解説】本事例では「家族からみた経過」によると、妊娠 37 週を過ぎてから胎動減少の自覚があった。本事例の場合、胎動減少が常位胎盤早期剥離の初発症状とは言えないが、一般的に妊娠末期の胎動減少が正常か異常かを判断することは必ずしも容易でないこと、一方で、胎動減少は胎児健全性の低下を示す自覚症状の可能性もあることなどを、妊産婦の理解の度合いも勘案しながら指導・教育しておくことが望まれる。

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机序の解明、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。