

事例番号:340037

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

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 31 週 5 日

4:00 頃- 下腹部違和感あり

6:55 下腹部痛、胎動減少のため入院

7:00 頃- 超音波断層法で胎盤の肥厚と後血腫、胎児心拍数異常
(胎児心拍数 60 拍/分以下)あり

4) 分娩経過

妊娠 31 週 5 日

7:23 常位胎盤早期剥離のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤に凝血塊付着あり、胎盤病理組織学検査で胎盤後血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 5 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(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:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、アドレナリン注射液
投与

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、早産児、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部超音波検査で両側Ⅲ度の脳室内出血

生後 6 日 頭部超音波検査で右側Ⅳ度の脳室内出血

生後 85 日 頭部 MRI で両側の脳基底核、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 2 名、小児科医 3 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 4 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える。

(2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

(3) 生後に発生した脳室内出血と出血後水頭症が脳性麻痺発症の増悪因子であると考ええる。

(4) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 31 週 5 日の 4 時頃またはその少し前の可能性があると考ええる。

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 31 週 5 日の妊産婦からの電話連絡への対応[下腹部の違和感の訴え(「家族からみた経過」による)に対し来院を指示]は一般的である。

(2) 入院後の対応(膣鏡診、超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認、分娩監視装置装着)は一般的である。

- (3) 妊産婦の症状[下腹部痛(「家族からみた経過」によると下腹部違和感)、腹壁硬]および超音波断層法所見(胎児徐脈、胎盤の肥厚)より、常位胎盤早期剥離と診断し、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 15 分後に児を娩出したことは適確である。
- (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

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、アドレナリン注射液投与)は概ね一般的である。

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

- (1) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生ガイドライン 2020 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置が実施できるよう習熟することが望まれる。

【解説】本事例では、胸骨圧迫が生後 4 分に開始されている。「日本版救急蘇生ガイドライン 2020 に基づく新生児蘇生法テキスト」では、人工呼吸を行っても心拍数が 60 拍/分未満の場合には胸骨圧迫を開始することとなっている。

- (2) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例において、生後 2 分の気管挿管が実施されるまでの新生児蘇生と新生児の状態および投与されたアドレナリン注射液の詳細について診療録に記載がなかった。観察事項や新生児に対して行われた処置は詳細を記載することが必要である。

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

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. 常位胎盤早期剥離について、児の救命が困難な場合や、救命されても脳性麻痺になる危険性があるという現状を広く国民に知らせ、その可能性が疑われた場合には早急に受診するよう、啓発することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。