

事例番号:350030

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 38 週 4 日

2:30 陣痛開始

3:45 陣痛発来のため受診、性器出血あり、胎児心拍数 60-80 拍/分台
を確認、入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

3:50 超音波断層法で出血像あり、胎児心拍数 60-80 拍/分台
胎児心拍数陣痛図上、徐脈を認める

4:45 常位胎盤早期剥離の適応で帝王切開により児娩出、子宮溢血所
見あり、凝血塊あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:3200g 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 7 点、生後 5 分 9 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 新生児呼吸障害、低酸素性虚血性脳症

静脈血ガス分析で pH 6.88、BE -26.6mmol/L

(7) 頭部画像所見:

生後 28 日 頭部 MRI において多嚢胞性脳軟化症を認め、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:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名

看護スタッフ:看護師 2 名、准看護師 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) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 38 週 4 日の 2 時 30 分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 38 週 4 日の 3 時 45 分に陣痛発来のため当該分娩機関を受診後の対応（胎児心拍数聴取、分娩室移動、体位変換、酸素投与、超音波断層法、血液検査、分娩監視装置装着）は一般的である。
- (2) 入院後、超音波断層法で出血像、胎児心拍数 60-80 拍/分台が認められ、常位胎盤早期剥離の所見があり、他医師の応援を要請するとともに、常位胎盤早期剥離の適応で緊急帝王切開を決定したこと、および緊急帝王切開について妊産婦と家族に文書を用いて説明し同意を得たことは、いずれも一般的である。

(3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、帝王切開決定から 40 分後に児を娩出したことは一般的である。

(4) 胎盤病理組織学検査を行っ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、酸素投与)、保育器収容、高次医療機関 NICU へ搬送としたことは、いずれも一般的である。

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) 血液ガス分析装置がない場合は、臍帯動脈血を採取し、搬送先 NICU に測定を依頼することが望まれる。

【解説】 本事例は血液ガス分析装置がないため臍帯動脈血ガス分析を実施できなかった。血液ガス分析装置がない場合は、臍帯動脈血を採取し氷温に保存、NICU 搬送時に渡し、NICU で測定することもひとつの方法である。

(2) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例では、実際の時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻に 10 分ずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせを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

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

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。