

事例番号:350165

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

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 30 週 5 日

16:45 頃 月経痛様の腹痛あり

17:11 月経痛様の腹痛および胎動減少のため搬送元分娩機関を受診、
血圧 178/101mmHg

17:13 超音波断層法で胎盤の肥厚を疑う所見あり

時刻不明 尿検査で尿蛋白(4+)

17:23- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 100-115 拍/分、基線細変動
の減少、遅発一過性徐脈の散発を認める

18:15 妊娠高血圧症候群および常位胎盤早期剥離の疑いで当該分娩
機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 5 日

18:18 超音波断層法で胎児心拍数 60 拍/分程度を確認

18:49 常位胎盤早期剥離の疑いで帝王切開により児娩出、子宮内に少
量の凝血塊あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤母体面の広範囲に後血腫あり、
血性羊水あり

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:30 週 5 日
- (2) 出生時体重:1400g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.70、BE -30.5mmol/L
- (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:人工呼吸(バググ・マスク、チューブ・バググ)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与
- (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 ヶ月 頭部 CT で脳幹、小脳、大脳半球は全体に軟化し、脳実質はほとんど痕跡的であり、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (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 1 名
看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 1 名

<当該分娩機関>

- (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 4 名、小児科医 1 名
看護スタッフ:助産師 3 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と考えられる。
- (2) 妊娠高血圧症候群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 30 週 5 日の 16 時 45 分頃またはその少し前から始まり、17 時 51 分以降急激に進行した可能性が

あると考える。

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 30 週 5 日に胎動減少および月経痛様の腹痛があるとの妊産婦からの電話連絡に対し受診を指示したことは適確である。
- (2) 搬送元分娩機関受診時の対応(超音波断層法による胎児心拍と胎盤の確認、分娩監視装置の装着、血圧測定、尿蛋白定性)は一般的である。
- (3) 妊産婦の症状(高血圧、尿蛋白陽性、断続的な腹痛)、および超音波断層法での胎盤肥厚を疑う所見、胎児心拍数陣痛図の所見(胎児心拍数基線 110 拍/分、基線細変動減少、頻回な子宮収縮)から妊娠高血圧症候群および常位胎盤早期剥離を疑い、母体搬送を決定したことは選択肢のひとつである。
- (4) 当該分娩機関入院時に超音波断層法で胎児徐脈、胎盤の肥厚と後血腫が認められたため帝王切開を決定したこと、および入院から 34 分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

新生児蘇生法に関して、「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を実施することが望まれる。

【解説】 本事例では出生時に自発呼吸および筋緊張がなく、バッグ・マスクによる人工呼吸および気管挿管が行われたが、出生直後から心拍がない状況で胸骨圧迫の開始が遅延している。「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、適切な人工呼吸を行っても心拍数が 60 回/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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

重篤な新生児仮死の出生が予測される場合、高度な蘇生技術を備えた人員を含む複数の人員を招集する体制を検討することが望まれる。

【解説】 本事例では、分娩前から重篤な新生児仮死での出生が予測される状況であったが、分娩に立ち会った小児科医は 1 名で、一部の蘇生処置に時間を要していた。休日・夜間帯であっても高度な蘇生処置を速やかに実施できるよう、人員を招集する体制を検討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。