

事例番号:350203

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

初産婦

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 0 日 自動車走行中に衝突事故、搬送元分娩機関に救急搬送となり入院、胸腹部にシートベルト痕、左側胸部痛あり

妊娠 30 週 1 日 - 胎児心拍数陣痛図で基線頻脈、一過性頻脈消失、基線細変動減少、変動一過性徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 30 週 3 日

6:00 切迫早産、胎児機能不全、交通事故後のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

8:00 胎児機能不全、常位胎盤早期剥離疑いで帝王切開により児娩出
胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎児面羊膜直下に不規則な出血あり、
臍帯内に少量の出血あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 3 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.36、BE -2.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、新生児貧血

NICU 入院時の血液検査でヘモグロビン 7.3g/dL

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 CT で広範囲に硬膜下血腫を認め、大脳半球と大脳基底核の低吸収を認めた

生後 64 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分:病院

(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 1 名、看護師 1 名、准看護師 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 3 名、小児科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 30 週 0 日に生じた脳出血による胎児の重症貧血によって多嚢胞性脳軟化症を発症したことである。

(2) 脳出血の原因は、妊娠 30 週 0 日に起きた交通事故の可能性が高いと考える。

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

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関において、妊娠 30 週 0 日の交通事故により受診した際の対

応(分娩監視装置を約1時間実施、超音波断層法実施)は一般的である。

- (2) 搬送元分娩機関における入院中の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施)は一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関において、妊産婦の希望で低用量アスピリンを処方したことは選択肢のひとつであるが、妊娠28週以降も処方を持っていたことは一般的ではない。
- (4) 妊娠30週1日、妊娠30週2日の胎児心拍数陣痛図上、頻脈、基線細変動減少、一過性頻脈なし、軽度変動一過性徐脈を認める状況での対応(定期的に分娩監視装置を装着、超音波断層法で異常を認めないため経過観察としたこと)は一般的である。
- (5) 搬送元分娩機関において、妊娠30週3日に胎児心拍数モニタリング異常の為に当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。
- (6) 当該分娩機関における、妊娠30週3日入院後の対応(超音波断層法、分娩監視装置装着、血液検査等)、および胎児機能不全、常位胎盤早期剥離疑いと診断して帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。
- (7) 帝王切開決定から74分後に児を娩出したことは一般的である。
- (8) 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)は一般的である。

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

妊娠28週以降の低用量アスピリンの使用については、今後は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して使用することが必要である。

(2) 当該分娩機関

なし。

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

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. 妊産婦が交通事故などの外傷を受傷した場合に、産科医が行うべき診療の指針策定が望まれる。

【解説】妊産婦の外傷では子宮破裂や常位胎盤早期剥離の可能性があるとされているが、一般外傷診療以外に産科医が留意すべき腹部症状経過観察期間や胎児心拍数モニタリングの観察期間、頭部発育不良時には胎児超音波断層法に加え胎児 MRI を施行することなどは「産婦人科診療ガイドライン」などでは明示されていない。もしも子宮内での情報が得られれば、原因検索の一助となり得る。

- イ. 胎児期中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期中枢神経障害発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体の支援が望まれる。