

事例番号:350223

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 36 週 5 日

5:00 頃 下腹部痛あり

6:30 入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 5 日

6:42 内診にて産徴にしては少し多い印象の性器出血あり

6:45- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 100-110 拍/分の徐脈、基線細変動減少を認め、腹部板状硬、超音波断層法で胎盤の肥厚所見(厚さ 52mm)および胎児心拍数異常(96 拍/分)を確認

7:44 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、子宮溢血所見あり、胎盤娩出時に 410g の凝血塊排出あり

胎児付属物所見 胎盤後血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 5 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.70、BE -27.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 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 新生児仮死
- (7) 頭部画像所見：
生後 11 日 頭部 MRI で側脳室周囲の皮質下白質の信号異常を認める

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 3 名、麻酔科医 1 名
看護スタッフ：助産師 2 名、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 36 週 5 日の 5 時頃またはその前の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) 入院時の対応（内診、超音波断層法による胎児心拍数と胎盤の確認、分娩監視装置装着など）は一般的である。
- (2) 妊産婦の症状（下腹部痛、腹部板状硬、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、胎児機能不全および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。
- (3) 帝王切開決定から 45 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (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(バッグ・マスクによる人工呼吸など)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) 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

なし。

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. 新生児に対する低体温療法が適切に実施されるよう、適応や方法について実施医療機関に改めて周知するとともに、実施にあたって記録すべき項目の基準を策定することが望ましい。

【解説】本事例では NICU 入院時に「頭部冷却にて経過観察」と記載されているが、その理由や適応は記載されておらず、冷却したジェルパックを使用したと記載されていた。また、生後 14 時間に一時中止されている際は「体温 36.0℃、四肢冷感あり、低体温と判断、体温 36.5-36.8℃に調整、カブス内温度上げずに頭部クーリングを中止したり実施したりしながら体温調節」という記載が診療録にあるが、その後の再開の時期および理由は記載されておらず、生後 4 日の頭部冷却の中止理由や中止後の体温経過も記載されていなかった。新生児に対する低体温療法が適切に実施されるよう、学会・職能団体として実施医療機関に改めて周知すること、記録すべき項目の基準を策定することが望ましい。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。