

事例番号:360124

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

妊娠 36 週 3 日 尿蛋白(2+)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 6 日

1:00 下腹部の違和感あり

2:00 過ぎ 少量の鮮血あり

4:15 前期破水のため入院、暗赤色の性器出血多量にあり、内診で凝血塊あり

4) 分娩経過

妊娠 36 週 6 日

4:28- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、遷延一過性徐脈を認める

6:30 血圧 170/103mmHg

6:36- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の更なる減少、高度遷延一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈、変動一過性徐脈出現

9:48 胎児心拍数が 100 拍/分を下回ったため帝王切開により児娩出、ケベレル徴候あり

胎児付属物所見 胎盤の 50%未満に後血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 6 日

(2) 出生時体重:2100g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.80、BE -25.7mmol/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(バック・マスク)、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4日 頭部MRIで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4名、麻酔科医3名、集中治療部医1名、研修医1名
看護スタッフ:助産師3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、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) 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を特定することは困難であるが、妊娠36週6日の1時頃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(妊娠32週4日に130/80mmHg台のため家庭血圧測定を指示、異常症状の早期発見と対処を指導)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊産婦からの電話連絡への対応(出血の訴えに対し来院を指示)は一般的である。
- (2) 受診後の対応(内診、羊水診断薬、入院指示、血圧測定、分娩監視装置装着)

は一般的である。

- (3) 妊娠 36 週 6 日 6 時 45 分、血圧(収縮期血圧 160-170mmHg、拡張期血圧 100mmHg)に対して降圧薬内服の指示を行ったことは一般的である。
- (4) 妊娠 36 週 6 日 5 時に看護スタッフより出血、持続する下腹部痛、胎児心拍数波形所見(基線細変動、一過性頻脈乏しい)の報告を受けた際の医師の対応(長めに分娩監視装置装着を指示、9 時に診察)は、選択肢のひとつである。
- (5) 妊娠 36 週 6 日 9 時、妊産婦の症状(血圧上昇傾向、性器出血)および胎児心拍数波形異常(基線細変動の減少)から 11 時に帝王切開の方針としたことは選択肢のひとつである。
- (6) 妊娠 36 週 6 日 9 時 36 分、胎児心拍数が 100 拍/分を下回ったため緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (7) 帝王切開決定から 12 分後に児を娩出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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)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

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」を再度確認し、胎児心拍数陣痛図の判読および胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。
- (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】本事例は、「家族からみた経過」によると電話連絡で妊産婦が訴えた症状の一部の記載がなかった。「家族からみた経過」の通りであれば、妊産婦に関する観察事項等については詳細を記載することが重要である。

- (3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因

の解明に寄与する可能性がある。

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

地域や施設の状況にもよるが、医師は、看護スタッフから妊産婦の異常についての報告を受けた場合、速やかに診察できるような診療体制を整えることが望まれる。

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

常位胎盤早期剥離の予防および早期診断に関する研究を支援することが望まれる。