

事例番号:280241

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 26 週まで未受診

妊娠 30 週-35 週 血圧 130-170 台/80-100 台 mmHg

妊娠 31 週、33 週 尿判定量 30mg/dL

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 1 日

20:54 自宅で多量に性器出血認め、入院、血性羊水、凝血塊あり、胎児
心拍数 60-70 拍/分

4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

21:00- 胎児心拍数 60-70 拍/分

21:38 帝王切開にて児娩出、子宮内より凝血塊多量に排出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:1768g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.747、PCO₂ 118mmHg、PO₂ 22.9mmHg、
HCO₃⁻ 15.3mmol/L、BE -29.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 18 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見(白質が T2WI にて高信号、T1WI にて低信号、基底核は T1WI にて高信号)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 4 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・酸血症であると考えられる。

(2) 常位胎盤早期剥離の関連因子として妊娠高血圧腎症の可能性はある。

(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 1 日の多量の性器出血を認める少し前に起き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

1) 妊娠経過

(1) 健診機関

高血圧合併妊娠のため、妊娠 31 週に当該分娩機関に紹介としたことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

ア. 妊娠中の管理は一般的である。

イ. 高血圧合併妊娠、子宮内胎児発育遅延と診断後、妊娠 33 週以降の胎児推定体重について、診療録に記載がないことは一般的ではない。

2) 分娩経過

(1) 妊産婦から多量の性器出血があったとの電話連絡の際、受診を指示したことは一般的である。

- (2) 当該分娩機関入院時の対応(血圧測定、超音波断層法実施、酸素投与)、および血性羊水、胎児徐脈を認めたため、常位胎盤早期剥離を疑い帝王切開としたことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から児娩出までの対応(分娩監視装置装着、血液検査実施、33分で児娩出、小児科医立ち会い)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。

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、アドレナリン投与、胸骨圧迫)は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 健診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) 健診機関

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】本事例では、妊娠27週の受診時の血圧測定値について、診療録に記載がなかった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」には妊婦健診の際、血圧測定を行うことが推奨されており、その結果は診療録に記載することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

- ア. 妊娠高血圧腎症の管理は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して実施することが望まれる。
- イ. 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。
- ウ. 常位胎盤早期剥離の初期症状に関する情報を妊娠30週頃までに妊産婦へ提供することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、常位胎盤早期剥離の初期症状(出血、腹痛、胎動減少)に関する情報を妊娠30週頃までに妊産婦へ提供することが推奨されている。本事例のように、高血圧などの常位胎盤早期剥離のリスク因子のある妊産婦

には、常位胎盤早期剥離についての保健指導を実施することが望まれる。

エ. 胎盤病理組織学的検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学的検査は、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

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

妊婦健診や定期的受診の大切さについての教育、指導をより一層行っていくことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。