

事例番号:290248

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

妊婦健診未受診

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 31 週相当(分娩 2 日前) 腹部の膨満、便通障害、下腿浮腫のため A 内科
医療機関を受診、妊娠の疑いと診断、夜中に出
血あり

妊娠 31 週相当(分娩前日)

時刻不明 腹痛あり、搬送元分娩機関受診

体温 38.3℃、血圧 156/97mmHg

21:38- 胎児心拍数陣痛図にて胎児頻脈、基線細変動の減少を認める

23:25 妊娠 31 週相当、陣痛発来疑いの診断で当該分娩機関に母体搬送され、
当該分娩機関に入院

時刻不明 超音波断層法にて胎盤肥厚あり

4) 分娩経過

妊娠 31 週相当(分娩当日)

0:24 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開にて児娩出、子宮内から大量の凝
血塊排出

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤病理組織学検査にて絨毛膜絨毛は萎縮
性、一部繊維性、瘢痕性、石灰化、軽い炎症性細胞浸潤を認
める

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:31 週相当
- (2) 出生時体重:1945g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.97、PCO₂ 79.7mmHg、PO₂ 12.4mmHg、HCO₃⁻ 17.4mmol/L、BE -16.4mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分4点、生後5分8点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、気管挿管
- (6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、新生児仮死、脳嚢胞、新生児一過性多呼吸の診断

生後9日 血液検査にて血中ヘルペスIgM 疑陽性

生後24日 血液検査にて血中ヘルペスIgM 陽性

生後2ヶ月 血液検査にて血中ヘルペスIgM 陰性
- (7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部超音波断層法にて前頭葉から頭頂葉にかけ嚢胞(3+)を認める

生後51日 頭部MRIにて右前頭葉を主体とする粗大な多嚢胞性脳軟化症が生じており、低酸素・虚血を呈した所見であり、両側視床や側頭葉前方部脳表などにヘミジテリン沈着が目立っており、ヘルペスウイルス感染が重畳していた可能性がある

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:不明

〈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
看護スタッフ:助産師1名、看護師2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える。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子として妊娠高血圧症候群あるいは高血圧合併妊娠の可能性があると考える。
- (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、分娩 2 日前に A 内科医療機関を受診した日の夜中から搬送元分娩機関を受診するまでの間であると考ええる。
- (4) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。
- (5) 児のヘルペスウイルス感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。
- (6) 児の未熟性が脳性麻痺発症の背景因子となったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関受診後の対応(パタルサイン測定、内診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着)、および「妊娠 31 週相当、陣痛発来疑い」の診断で当該分娩機関に母体搬送としたことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関到着後の対応(パタルサイン測定、内診、分娩監視装置装着、血液検査実施、入院としたこと、超音波断層法実施)は一般的である。
- (3) 当該分娩機関において、入院後の超音波断層法にて胎盤肥厚が認められたことから、常位胎盤早期剥離と診断し帝王切開を決定したことは適確である。
- (4) 妊産婦および家族に帝王切開の説明を書面にて行い、同意を得たことは一般的である。
- (5) 当該分娩機関に入院してから 59 分で児を娩出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。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

2) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 当該分娩機関 NICU に入室管理としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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

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. 妊婦健診について、定期的に受診することの大切さについての教育・指導、およびその支援を行うことが望まれる。

イ. 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

未受診妊産婦を含む特定妊婦に対するさらなる支援体制の整備の強化が望まれる。