

事例番号:300020

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 33 週 1 日 血圧 138/88mmHg、尿蛋白 (4+)

妊娠高血圧症候群の診断で管理入院

妊娠 33 週 3 日 収縮期血圧 150mmHg 台、拡張期血圧 80mmHg 台、尿検査で蛋白
1.5g/日

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 33 週 4 日

時刻不明 腹部緊満の自覚あり

4:44 超音波断層法で明らかな胎動(-)、胎盤の肥厚所見

胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少、遅発一過性徐脈、一過性頻脈の
消失を認める

6:20 常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開により児娩出

手術時に大量の凝血塊が排出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で 7cm 大の血腫 4 個を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 4 日

(2) 出生時体重:1875g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.02、PCO₂ 41mmHg、PO₂ 27mmHg、HCO₃⁻ 10.1mmol/L、

BE -18.7mmol/L

- (4) アプガースコア:生後1分1点、生後5分2点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 重度低酸素性虚血性脳症、低出生体重児
- (7) 頭部画像所見:
生後14日 頭部CTで脳実質にびまん性に高度の萎縮と多嚢胞性脳軟化症の所見を認める

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1名、麻酔科医1名
看護スタッフ: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症候群(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できないが、妊娠33週4日の未明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

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠32週までの管理は一般的である。
- (2) 妊娠33週1日に血圧138/88mmHg、尿蛋白(4+)、一週間で3kgの体重増加を認めたため、妊娠高血圧症候群管理目的で当該分娩機関に入院管理としたことは一般的である。
- (3) 入院後の妊娠高血圧症候群の管理(ノンストレス2回/週実施、超音波断層法、血液検査、尿検査)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 33 週 4 日、妊産婦より腹部緊満の訴えがあり分娩監視装置を装着したことおよび医師へ報告したことは一般的である。
- (2) 妊娠 33 週 4 日、超音波断層法所見(明らかな胎動なし、胎盤の肥厚所見あり)と胎児心拍数陣痛図所見(基線細変動減少、遅発一過性徐脈あり、一過性頻脈なしと判読)から常位胎盤早期剥離疑いのため緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) ベタミンB₁₂リン酸エステルトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。
- (4) 4 時 44 分に、超音波断層法で常位胎盤早期剥離を疑う所見を確認後、児娩出まで 1 時間 36 分を要したことは一般的ではない。
- (5) 当該分娩機関小児科医、搬送先 NICU の小児科医立ち会いのもと児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (7) 胎盤病理組織学検査を行っ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、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および A 医療機関 NICU へ新生児搬送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) 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

妊産婦の訴えや分娩に関する医師の判断について、時刻を含めた詳細を診療録に記載することが求められる。

【解説】本事例では、妊産婦が腹部緊満を訴えた時刻、帝王切開決定時刻等の記載がなかった。事後でよいので、診療録への記載を行う事が求められる。

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

- (1) 緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築について検討が望まれる。
- (2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

- 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. 胎児心拍数陣痛図の劣化に関する対応についての指針を検討することが望まれる。

【解説】 本事例は、胎児心拍数陣痛図の劣化により記録が不鮮明であった。正確な判断のためにはきれいに記録された胎児心拍数陣痛図が必要であり、保存方法を含めた対応についての指針を検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。