

事例番号:300043

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

妊娠 14 週 原発性高血圧疑いの診断

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 35 週 1 日

16:18 妊娠高血圧症候群(加重型妊娠高血圧腎症)の診断で管理入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 2 日

20:23 妊娠高血圧症候群(加重型妊娠高血圧腎症)の増悪のため母体適
応での帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 2 日

(2) 出生時体重:2176g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.307、PCO₂ 46.9mmHg、PO₂ 15.0mmHg、
HCO₃⁻ 22.7mmol/L、BE -3.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児の診断

生後 12 日 退院

生後 10 ヶ月 発達の遅れあり、「脳性麻痺疑い」の診断

(7) 頭部画像所見:

4歳4ヶ月 頭部MRIにて先天性の脳障害を示唆する所見、大脳基底核・視床に明らかな信号異常は認めず、大脳白質に線状、点状の高信号異常の散在を認めるが、その原因および病的意義は不明である

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:助産師1名、看護師2名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する可能性のある事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 紹介元医療機関における妊娠管理(高血圧症の診断にて心電図検査を実施)、および妊娠14週に「原発性高血圧疑い」にて心臓超音波断層法を施行し、当該分娩機関へ紹介したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関における外来管理(妊婦健診時に内科外来も毎回受診としたこと等)は医学的妥当性がある。

(3) 当該分娩機関において、妊娠34週6日に加重型妊娠高血圧腎症の診断で妊娠35週1日からの入院管理を決定したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠35週1日の受診後の対応(尿検査、パルシリン測定、内診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着等)は一般的である。

(2) 妊娠35週2日の分娩当日の管理(血圧測定を行ったこと、分娩監視装置装着、血圧降下剤の増量等)は一般的である。

(3) 妊娠35週2日に加重型妊娠高血圧腎症の増悪の診断で、母体適応での帝王

切開を決定したことは一般的である。

- (4) 妊産婦と家族に書面を用いて帝王切開について説明し、同意を得たことは一般的である。
- (5) 母体適応での帝王切開を決定後、1 時間 15 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。

3) 新生児経過

出生後の対応、および経過観察のため当該分娩機関 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) 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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例は、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

脳性麻痺発症の原因を解明することが困難な事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

原因を解明することが困難な脳性麻痺事例の原因や発生機序に関する研究の促進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。