

事例番号:300191

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 32 週- 妊娠高血圧症候群のため搬送元分娩機関に入院

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 1 日

9:00 性器出血あり、妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児発育不全のため当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 1 日

9:23- 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈なし、基線細変動減少、変動一過性徐脈、遅発一過性徐脈を認める

11:07 妊娠高血圧症候群、早産、胎児機能不全、胎児発育不全のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 1 日

(2) 出生時体重:1311g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.208、PCO₂ 57.0mmHg、PO₂ 17.0mmHg、
HCO₃⁻ 21.8mmol/L、BE -6.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、新生児呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部超音波断層法で左尾状核辺りに出血を疑う高エコー性病変あり

生後 1 日 頭部超音波断層法で高エコーエリアが出生当日より拡大

生後 70 日 頭部 MRI で左視床に出血巣を認め、右視床にも小出血を伴っている

1 歳 0 ヶ月 頭部 MRI で皮質下白質の信号異常を広範に認め、左視床の変形と萎縮を認めており、出血後の変化を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分:診療所

(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:助産師 2 名

〈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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名、研修医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 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、妊娠 34 週 1 日までのいずれかの時期に発症し、出生後に拡大した脳出血であると考ええる。

(2) 脳出血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) 搬送元分娩機関における妊娠 31 週 3 日までの妊娠中の外来管理は一般的

である。

- (2) 搬送元分娩機関において妊娠 32 週 3 日に妊娠高血圧症候群のため管理入院としたこと、および妊娠高血圧症候群・胎児発育不全・切迫早産(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)に対する入院中の対応はいずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

妊娠 34 週 1 日に妊娠高血圧症候群・切迫早産・胎児発育不全の診断で母体搬送としたことは医学的妥当性がある。

(2) 当該分娩機関

- ア. 当該分娩機関入院時の対応(超音波断層法の実施、血液検査、分娩監視装置の装着)は一般的である。
- イ. 胎児心拍数陣痛図で胎児機能不全と診断し、緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- ウ. 帝王切開決定からほぼ 1 時間で児を娩出したことは一般的である。
- エ. 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- オ. 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、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、およびその後に当該分娩機関 NICU 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

- ア. 今後は胎児心拍数陣痛図を 5 年間保存しておくことが望まれる。

【解説】「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、妊娠 32 週 5 日から 33 週 1 日の胎児心拍数陣痛図はカルテ庫の中に置いていたが、探しても見当たらなかったとされている。「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、保険医療機関等は、医療

および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から 3 年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から 5 年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

- イ. 今後は、リトリン塩酸塩注射液の使用については、添付文書に従うことが望まれる。

【解説】本事例では重症妊娠高血圧症に対して子宮収縮抑制薬が使用されていた。妊娠 32 週 3 日の収縮期血圧が 150-180mmHg、拡張期血圧が 100-110mmHg であり、重症高血圧（収縮期血圧 160mmHg 以上あるいは拡張期血圧 110mmHg 以上）に該当する。リトリン塩酸塩注射液の添付文書では、重篤な高血圧症に対する投与は禁忌とされている。

(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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が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。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が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

子宮内で発生したと考えられる児の脳出血の事例を蓄積して、疫学的および病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。