

事例番号:300326

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 30 週 2 日

11:27 健診機関を受診、血圧 167/115mmHg、尿蛋白 (2+)

12:27- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、一過性徐脈を認める

14:14 妊娠高血圧症候群の診断で搬送元分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 2 日

14:27 超音波断層法で臍帯動脈の途絶あり

14:33- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を認める

18:35 胎児心拍数の低下、血圧の上昇を認め緊急帝王切開が必要と判断されたが、麻酔科の都合で実施が困難であるため当該分娩機関に母体搬送され入院

18:57- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を認める

20:25 重症妊娠高血圧腎症、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 2 日

- (2) 出生時体重:1257g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.92、PCO₂ 73mmHg、PO₂ 不明、
HCO₃⁻ 14.2mmol/L、BE -21.0mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分3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 早産児、重症新生児仮死、左脳室内出血
- (7) 頭部画像所見:
出生当日 頭部超音波断層法で左脳室内出血を認める
生後2日 頭部CTで脳室内・くも膜下出血に加えて脳浮腫を認める
生後23日 頭部CTで著明な脳室拡大を認め、脳実質は広範に低吸収値となり、両側基底核・視床の萎縮を認める

6) 診療体制等に関する情報

<健診機関>

- (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3名
看護スタッフ:助産師1名

<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:助産師1名、看護師3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1名、麻酔科医2名
看護スタッフ:助産師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 30 週 2 日の妊婦健診より以前に発症した胎児低酸素・酸血症、または分娩前後に発症した脳出血、あるいはその両方であると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、妊娠高血圧腎症による胎盤機能不全であると考えられる。
- (3) 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) 妊娠 29 週 6 日までの健診機関における妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 30 週 2 日に健診機関が妊娠高血圧症候群の診断で搬送元分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 30 週 2 日入院後の対応(内診、超音波断層法の実施、分娩監視装置の装着)は一般的である。
- イ. 妊娠 30 週 2 日搬送元分娩機関が胎児心拍数の低下、血圧の上昇を認め、緊急帝王切開が必要と判断したことは適確である。
- ウ. 妊娠 30 週 2 日の 17 時 33 分より、妊産婦が子宮収縮を訴えておらず、胎児心拍数陣痛図において子宮収縮を認めない状況で、リトリン塩酸塩注射液の点滴投与を開始したことは一般的ではない。
- エ. 搬送元分娩機関で緊急帝王切開を行うのが困難であったため、緊急帝王切開が可能な当該分娩機関に母体搬送したことは選択肢のひとつである。

(2) 当該分娩機関

- ア. 妊娠 30 週 2 日入院後に重症妊娠高血圧腎症および胎児心拍数陣痛図より胎児機能不全と診断し、緊急帝王切開を決定したことは医学的妥当性がある。
- イ. 当該分娩機関入院後の胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を認める

ものの、明らかな一過性徐脈を認めない状況であり、帝王切開決定から 67 分で児を娩出したことは一般的である。

り。胎盤の病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・マスクによる人工呼吸)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、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) 健診機関

なし。

(2) 搬送元分娩機関

リトリン塩酸塩注射液の使用については、添付文書に記載の使用目的に従うことが望まれる。

(3) 当該分娩機関

なし。

2) 健診機関、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) 健診機関

なし。

(2) 搬送元分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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関連科(麻酔科、新生児科)を含め院内で事例検討を行うことが重要である。

(3) 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

ハイリスク妊娠・分娩を取り扱う施設要件を有する高次病院においては、緊急帝王切開に備えた麻酔科医の配置など人員の充実が必要である。そのための財政的支援、医師供給の拡充について検討することが望まれる。

【解説】本事例では、搬送元分娩機関において緊急帝王切開が必要と判断されたが、麻酔科の都合で実施が困難であるため、当該分娩機関に搬送となっている。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。