

事例番号:270043

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

(1) 尿蛋白:(±)3回(妊娠14週、31週、35週)、(+)3回(妊娠25週、33週、36週)、

(2+)妊娠37週、(4+)妊娠38週

(2) 尿糖:(+)1回(妊娠33週)

(3) 合併症・投薬など

妊娠38週0日(最終健診日): 血圧134/87mmHg、浮腫(-)、尿蛋白(4+)、

NST(ノンストレステスト)リアクティブ、血液検査

血圧、浮腫、胎動に注意

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠38週1日

8:12 妊産婦より連絡あり

出血少量、破水わからない、胎動がないようで心配、1時間くら

い前から腹痛あり

8:42 到着、顔面蒼白、腹痛あり

入院、腹部板状

4) 分娩経過

妊娠38週1日

8:44 分娩監視装置装着、胎児心拍数59-62拍/分、その後70-80拍/分

帝王切開決定

9:08 手術開始

9:11 児娩出、頭位

9:14 胎盤娩出

子宮は暗赤色、子宮内に大量の出血(凝血)、常位胎盤早期剥離、
縫合時出血傾向認めず、剥離の程度は記載なし

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38週1日

(2) 出生時体重:2500g台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:未実施

(4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分6点

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫

原因分析に係る質問事項および回答書の記載より、人工呼吸
(バッグ・マスク、酸素投与)

(6) 診断等:重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後8日 頭部超音波断層法:前日に比べ側脳室がより広く確認できる、左
右差はなし

生後24日 頭部MRI:大脳は全体的に軟化、側頭葉、後頭葉の一部は実質が
残存しているようにみえる、小脳、中脳、橋はしっかり描出

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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1名、看護師2名、准看護師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重症の胎児低酸素・酸血症
であると考えられる。

(2) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠 38 週 0 日までの当該分娩機関における妊婦健診(妊娠 37 週に尿蛋白が(2+)で、胎児発育・羊水量・NSTテストを実施したこと、妊娠 38 週に尿蛋白(4+)で、血液検査でヘモグロビン、血小板、LDH、クレアチン、尿酸などを確認し、胎動に注意と指示したこと)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 1 日の当該分娩機関における入院時の対応は一般的である。
- (2) 入院後の当該分娩機関における対応
 - ア. 来院後 2 分で帝王切開を決定したことは適確である。
 - イ. 帝王切開決定から児娩出までの対応(27 分で児娩出)は優れている。

3) 新生児経過

新生児蘇生における対応は基準内であり、高次医療機関 NICU へ搬送したことは適確である。

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

- (1) 試験紙法で蛋白尿が陽性の妊婦には「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に即した対応が望まれる。
- (2) 胎盤の病理組織学検査は、原因の解明に寄与する可能性があるため、分娩経過に異常があった場合や重症の新生児仮死が認められた場合には、実施することが望まれる。
- (3) GBS スクリーニングの時期を妊娠 34 週に改善している。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨しており、今後もガイドラインに則して実施することが望まれる。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行うことによって、分娩前の胎児低酸素症の状態を推定することが可能となるため、新生児仮死の状態で出生した場合は、実施することが望まれる。

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

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. 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. 妊娠高血圧症候群の基準を満たさない軽度の血圧上昇かつ妊娠蛋白尿を呈した場合の予後と管理指針について検討することが望まれる。

【解説】特に、本事例のように妊娠高血圧症候群の基準を満たさない軽度の血圧上昇(日本高血圧学会のガイドラインによる『正常高値血圧』=収縮期 130-139mmHg かつ/または拡張期 85-89mmHg に該当する場合)かつ妊娠蛋白尿を呈した場合の管理指針がない。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。