

事例番号:310261

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

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 35 週 4 日

15:17 心窩部痛あり受診

尿検査で蛋白(3+)

15:24 血圧 181/126mmHg

15:30 妊娠高血圧症候群、胃痛あり、血液検査より HELLP 症候群疑いのため入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 4 日

15:33- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、一過性頻脈の消失および遅発一過性徐脈を認める

16:32 妊娠高血圧症候群、HELLP 症候群、胎児機能不全疑い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:35 週 4 日

(2) 出生時体重:2010g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.01、PCO₂ 65.5mmHg、PO₂ 5mmHg 未満、

HCO₃⁻ 16.5mmol/L、BE -15mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分6点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、早産、低出生体重児、新生児遷延性肺高血圧症
血液検査で播種性血管内凝固症候群の所見あり

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部超音波断層法で脳浮腫あり

生後1日 頭部超音波断層法で脳室内出血(3+)、正中偏位あり

生後19日 頭部MRIで左側頭部に巨大硬膜下血腫および正中偏位を認め、
嚢胞性脳室周囲白質軟化症の所見

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4名

看護スタッフ:助産師3名、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、妊娠経過中のいずれかの時期に生じた胎児低酸素・酸血症によって児に脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したこと、および播種性血管内凝固症候群(DIC)、脳室内出血(IVH)、硬膜下血腫といった一連の病態が複合的に関与して出生後の脳循環障害が遷延したことの両方である可能性がある。

(2) 妊娠高血圧症候群にともなう子宮胎盤循環不全が胎児低酸素・酸血症の原因であった可能性がある。

(3) DIC、IVH、硬膜下血腫は妊娠経過中または分娩経過中に発症した可能性があるが、発症時期および原因を解明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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 35 週 4 日妊産婦からの電話連絡への対応(心窩部痛の訴えに対して受診を勧めたこと)は一般的である。
- (2) 受診後の対応(血圧測定、血液検査の実施)、および妊娠高血圧症候群、HELLP 症候群疑いのため入院としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 入院後の対応(分娩監視装置装着、頻回の血圧測定)および胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈なし、基線細変動なし)と対応(酸素投与、輸液)は、いずれも一般的である。
- (4) 受診後に血圧 181/126 mm Hg、入院後に収縮期血圧 178-190mmHg、拡張期血圧 104-108 mm Hg の高血圧が認められる状況で、注射用ヒドラルジソン塩酸塩、および硫酸マグネシウム水和物 ブドウ糖注射液の投与は一般的である。
- (5) 妊娠高血圧症候群、HELLP 症候群、胎児機能不全疑いと診断された状況で、帝王切開としたことは一般的である。
- (6) 妊産婦と家族へ帝王切開について説明し同意書を取得したこと、および同意書を取得してから 37 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU へ連絡し来院を依頼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

- (1) 妊産婦の重症高血圧に対しては、可及的速やかに降圧剤による降圧を図るとともに、硫酸マグネシウム水和物 ブドウ糖注射液についてもより速やかに開始することが望まれる。

【解説】本事例は、注射用ヒドラルジソン塩酸塩の投与のみで速やかな降圧が得られなかった。また、妊産婦が当該分娩機関を受診し高血圧が認められてから 31 分後に硫酸マグネシウム水和物 ブドウ糖注射液が開始された。注射用ヒドラルジソン塩酸塩のみで効果が認められない場合には、他の薬剤を併用して可及的速やかに降圧を

図ることが脳血管疾患予防のために重要である。また、子癇発作予防のために硫酸マグネシウム水和物 フトリ糖注射液についてもより速やかに開始をすることが望ましい。

- (2) 妊産婦が高血圧とともに上腹部痛を訴えた場合には、HELLP 症候群以外の疾患についても鑑別診断を行うことが望まれる。

【解説】妊産婦が高血圧とともに上腹部痛を訴えた場合、常位胎盤早期剥離や急性妊娠性脂肪肝など HELLP 症候群以外にも重篤な疾患が存在する可能性があるため、超音波断層法などを行い鑑別診断を行うことが望ましい。

- (3) 帝王切開の決定時刻に関しては診療録に明確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、帝王切開の決定時刻の記載がなかった。緊急に治療方針を決定した場合などは、決定時刻について明確に記載することが望ましい。

- (4) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合は、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

妊娠高血圧症候群の胎児、新生児に対する影響とその増悪因子について検討し、予防、治療の確立が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。