

事例番号:340398

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

妊婦健診未受診

妊娠 31 週 0 日頃- 視野不良、頭痛あり

妊娠 31 週 6 日 視野不良増悪、嘔吐あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 0 日

0:51 血圧 194/117mmHg、歩行不能、視野不良、頭痛、脱力感あり

1:29 当該分娩機関到着

4) 分娩経過

妊娠 32 週 0 日

1:34 血圧 187/115mmHg

2:34 腹部 CT 実施、胎児を確認

3:08 全身性の強直間代性痙攣出現

3:09 経皮的動脈血酸素飽和度 85%

3:55- 胎児心拍数陣痛図で頻脈 180 拍/分台、基線細変動減少、繰り返す遅発一過性徐脈を認める

4:27 再度痙攣出現

4:27 頃- 胎児心拍数陣痛図で 50 拍/分台の徐脈出現

6:12 胎児機能不全・妊娠高血圧症候群の適応で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:32 週 0 日
- (2) 出生時体重:1800g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.77、BE -24.2mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点
- (5) 新生児蘇生:気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後 38 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見

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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名、救命救急医 1 名
研修医 1 名
看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を
発症したことであると考える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、妊産婦が子癇を発症したことによる子宮胎
盤循環不全であると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

妊婦健診未受診のため評価できない。

2) 分娩経過

- (1) 入院後、腹部 CT にて妊娠が確認された後の対応(超音波断層法で胎児心拍
確認)は一般的である。
- (2) 高血圧に対しニカルジピン塩酸塩注射液を投与したこと、および血圧が

90/66mmHg まで低下したため投与中止としたことは、いずれも一般的である。

- (3) 子癇発作を疑い、血小板減少に対して血小板輸血後に帝王切開を行う方針としたことは適確である。
- (4) 3 時 22 分超音波断層法実施後に分娩監視装置を装着したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 87 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 胎盤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(気管挿管)は一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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
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

なし。

- (2) 国・地方自治体に対して

妊婦健診について、定期的に受診することの大切さについての教育・指導、およびその支援を行う体制を整備することが望まれる。