

事例番号:290357

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 29 週 超音波断層法にて臍帯動脈途絶「？」

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 31 週 1 日

10:40 妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診

10:50 超音波断層法で臍帯動脈血流の途絶あり

11:35- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失および遅発一過性徐脈あり

14:58 胎児機能不全のため当該分娩機関に母体搬送

#### 4) 分娩経過

妊娠 31 週 1 日

15:20 頃 当該分娩機関に入院

16:02 「胎児発育不全、胎児機能不全」のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯付着部位は胎盤の辺縁、胎盤病理組織学検査にて胎盤は小さな出血・梗塞巣を散見し、充血と鬱血、石灰化を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 1 日

(2) 出生時体重:1204g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.964、PCO<sub>2</sub> 79.1mmHg、PO<sub>2</sub> 13.4mmHg、

$\text{HCO}_3^-$  17.1mmol/L、BE -16.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分4点、生後5分9点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、早産、極低出生体重、Small for date、帝王切開  
児症候群、新生児ビタミンK欠乏症、新生児特発性呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後10ヶ月 頭部MRIで著明な大脳の萎縮と白質の信号変化を認め、周産  
期の低酸素脳虚血の影響は否定できない所見

## 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1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1名

看護スタッフ:看護師4名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠31週1日までに生じた胎児の脳の  
低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、胎盤機能  
不全の可能性が高い。

(3) 臍帯血流障害が胎児の脳の低酸素や虚血に関与した可能性を否定できな  
い。

### 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 31 週 1 日の搬送元分娩機関受診後の対応(血圧測定、超音波断層法実施、血液検査実施、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、超音波断層法にて臍帯動脈血流の途絶が認められ、胎児心拍数陣痛図にて基線細変動消失の所見と判断している状況で、当該分娩機関への母体搬送までに時間を要していることについては賛否両論がある。
- (3) 当該分娩機関に到着後の対応(血液検査実施、超音波断層法実施、入院の決定、分娩監視装置装着等)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関において、「胎児発育不全、胎児機能不全」のため帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 妊産婦に帝王切開について書面にて説明し、同意を得たことは一般的である。
- (6) 当該分娩機関に到着してから 53 分で帝王切開にて児を娩出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。
- (8) 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

新生児蘇生(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および当該分娩機関 NICU に入室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

なし。

## (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

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】本事例は、「事例の概要」についての確認書によると、妊娠29週の胎児心拍数陣痛図については、所在不明であるとされている。「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、患者の診療録にあっては、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書類であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

イ. 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

入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

## (2) 国・地方自治体に対して

入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の原因や発症機序に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。