

事例番号:300068

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

初産婦

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 0 日 性器出血あり

妊娠 30 週 1 日

20:15 下腹部痛あり、搬送元分娩機関を受診、子宮口全開大

21:00 陣痛発来、子宮口全開大のため母体搬送され当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 1 日

21:03- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 70 拍/分を認める

21:06 経膈分娩

胎盤付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 1 日

(2) 出生時体重:1284g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.66、PCO₂ 163mmHg、PO₂ 12mmHg、HCO₃⁻ 17mmol/L、
BE -28mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、早産児、重度新生児仮死、低酸素性虚血性脳症
(Sarnat III度)

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床・中脳・脳幹に信号異常を認め、低
酸素・虚血を呈した状態を認める

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 2 名、看護師 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 1 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると
考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高
い。

(3) 児の未熟性が、脳性麻痺発症の背景因子であると考ええる。

(4) 胎児は、分娩進行にともなって次第に低酸素状態となり、妊娠 30 週 1 日の
21 時頃にはすでに低酸素・酸血症に進行していたと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊婦健診は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 30 週 1 日 17 時 20 分に、前日からの性器出血に加えて下腹痛が認められる状況で、直ちに受診を指示せず、経過観察としたことは一般的ではない。
- (2) 妊娠 30 週 1 日の搬送元分娩機関受診時の対応(内診、超音波断層法の実施)、子宮口全開大のため当該分娩機関へ母体搬送としたことは選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関入院後の対応(分娩監視装置の装着、超音波断層法の実施等)は一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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

妊産婦の電話対応に当たっては、早産期の性器出血を伴う下腹痛は、受診を指示し、状況を確認することが望ましい。

(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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の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

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

なし。