

事例番号:300532

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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

妊娠 28 週頃- 強い口渇感が持続

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 3 日

20:35 陣痛開始、破水のため入院

胎児心拍数陣痛図で一過性徐脈の頻発を認める

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

20:41 経膈分娩

分娩後 1 日 血液検査で肝臓、腎臓の機能障害の所見あり

上腹部から骨盤部造影の CT で腹水を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.78、BE -18mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫、アトレチン注射液投与

(6) 診断等:重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、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:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名

看護スタッフ:准看護師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は妊娠 37 週 3 日の入院前から始まった胎児低酸素・酸血症が分娩時まで持続したことにより、低酸素性虚血性脳症を生じたことであると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、急性妊娠脂肪肝の可能性を否定できないと考える。

## 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 37 週 3 日に入院後の一連の対応(分娩監視装置装着、内診で子宮口全開大を確認して医師へ連絡、点滴投与を開始、入院後 6 分で経膈分娩)は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(3) 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

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液投与)は一般的である。

(2) 重症新生児仮死の診断で高次医療機関 NICU に搬送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

分娩のため入院後、緊急度の高い対応が終了した後には速やかに血圧・体温・脈拍数などのバイタルサインを計測し診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では診療録に分娩のための入院の約1時間40分後まで血圧、脈拍数の記載がなく、入院の約4時間40分後まで体温の記載がなかった。分娩のための入院後には血圧・体温・心拍数などのバイタルサインを計測し診療録に記載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

診療行為等についてはできるだけ詳細な記録を残すこと、および正確な記録を行う上でも分娩監視装置等の機器の時刻を合わせておくことが望まれる。

【解説】本事例では、分娩監視装置の装着、終了時刻の記載がなく、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の分娩監視装置装着時刻にずれがある箇所があった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

##### 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

なし。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。