

事例番号:320176

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 5 日

時刻不明 下腹部痛のため搬送元分娩機関を受診

17:48 切迫早産、骨盤位、陣痛発来のため当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 5 日

18:42 陣痛発来、常位胎盤早期剥離疑い、骨盤位のため帝王切開により
児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 5 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -6.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、新生児呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 20 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

- (1) 施設区分: 病院
- (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 3 名、麻酔科医 1 名
看護スタッフ: 助産師 1 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、出生までのどこかで生じた胎児の脳の虚血（血流量の減少）により脳室周囲白質軟化症（PVL）を発症したことであると考える。
- (2) 胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性が PVL 発症の背景因子であると考える。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 33 週 5 日に下腹部痛のため、搬送元分娩機関を受診した際の対応（超音波断層法実施、分娩監視装置装着、血液検査実施、子宮収縮抑制薬の投与、当該分娩機関への母体搬送）は一般的である。
- (2) 当該分娩機関における入院後の対応（超音波断層法の実施、血液検査、バイタル測定）は一般的であるが、診療録に超音波断層法所見の評価の記載がないことは一般的ではない。

- (3) 陣痛開始、常位胎盤早期剥離疑いおよび骨盤位の診断で帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から49分で児を娩出したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生直後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸)およびその後の新生児管理は一般的である。

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) 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

観察した事項や処置、それらの実施時刻については、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、分娩当日の超音波断層法の実施時刻、分娩監視装置の装着時刻、子宮収縮抑制薬の投与開始時の流量、母体搬送の決定時刻、当該分娩機関に連絡した時刻の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置等は詳細を記載することが必要である。

(2) 当該分娩機関

ア. 観察した事項(超音波断層法所見)については、診療録に正確に記載することが望まれる。

イ. 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、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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. 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、胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「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資料であるため、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】 児に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】 児に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

早産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。