

事例番号:350085

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

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 0 日

4:15 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 0 日

4:21 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 0 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.59、BE -35.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 8 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: 病院
- (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: 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・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 胎児低酸素・酸血症の発症時期を特定することは困難であるとする。

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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 32 週 5 日に子宮頸管長 21.8mm の所見が認められ、外来管理を継続したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 33 週 0 日 2 時 56 分(「家族からみた経過」によると 2 時 50 分頃)の妊産婦からの「7 分間隔程度で腹が痛い」との連絡に対し、出血や破水感が無いことを確認のうえ、来院を指示したことは一般的である。
- (2) 妊娠 33 週 0 日の入院後の対応(分娩監視装置装着、分娩準備、新生児科への連絡)は一般的である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (4) 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(持続的気道陽圧、胸骨圧迫)は一般的である。
- (2) 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

妊婦健診において妊産婦が何らかの症状を訴えた場合には、その症状および対処について診療録に記載することが望まれる。

【解説】「家族からみた経過」に記載されている妊婦健診受診時の妊産婦の訴えや医師からの説明内容が、当該分娩機関の診療録に記載されていなかった。何らかの主訴をもって妊産婦が受診した際は、その主訴や主訴に対する評価・対処について、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

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を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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。