

事例番号:370013

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

経産婦

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 31 週 4 日

11:26 妊婦健診で超音波断層法上、胎児の異常なし、血液検査でヘモグロビン値 9.3g/dL

20:20 持続する腹痛のため来院、多めの出血が認められ、超音波断層法で全前置胎盤と診断

20:30 胎児心拍数陣痛図で徐脈、基線細変動の消失、一過性徐脈、チェックマークパターンを疑う胎児心拍数波形を認める

20:35 血液検査でヘモグロビン値 8.1g/dL

21:15 胎児心拍が徐脈のため緊急帝王切開目的で入院
血圧 79/43mmHg、腹部板状硬

4) 分娩経過

妊娠 31 週 4 日

21:44 帝王切開で児娩出、骨盤位、凝血塊 200g 排出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 4 日

(2) 出生時体重:1900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.52、BE 不明

- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分1点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(Tビース蘇生装置、バグ・マスク)、気管挿管、胸骨圧迫
- (6) 診断等:
出生当日 低出生体重児、早産児、新生児呼吸窮迫症候群
- (7) 頭部画像所見:
生後46日 頭部CTで多嚢胞性脳軟化症を認める

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3名
看護スタッフ:助産師3名、看護師2名、准看護師1名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠31週4日日中の妊婦健診以降に生じた胎児低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、前置胎盤の早期剥離および母体の循環不全により生じた子宮胎盤循環不全の可能性がある。

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31週4日の妊産婦からの電話連絡への対応(持続する腹痛および出血の訴えに対し、直ちに受診を指示したこと)は一般的である。
- (2) 受診時の対応(腹部触診、内診、超音波断層法、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 妊娠31週4日に全前置胎盤、出血が認められたためA医療機関へ搬送依頼したことは一般的である。また、A医療機関へ搬送依頼をしている間の胎児心拍数陣痛図で胎児徐脈が認められたことから、直ちに当該分娩機関での帝王切開としたことは一般的である。

- (4) 帝王切開決定から 69 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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(Tビース蘇生装置およびバック・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)およびA医療機関NICUへ搬送したことは、いずれも一般的である。

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

なし。

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

胎児心拍数陣痛図に手書きで時刻を記載する場合には、正確な時刻を記載することが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の手書きの時刻と実際に分娩監視装置を装着されたとする時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、時刻は正確に記載することが重要である。

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

原因究明や適切な診断のために、症例を蓄積し研究されることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。