

事例番号:290113

## 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 31 週 0 日

13:10 前日夕方から胎動消失の自覚あり搬送元分娩機関を受診

13:40- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動は保たれているが一過性頻脈に乏しい

15:52 精密検査、加療目的で当該分娩機関に母体搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 31 週 0 日

18:22 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 0 日

(2) 出生時体重:1753g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.341、PCO<sub>2</sub> 47.7mmHg、PO<sub>2</sub> 不明、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 25.8mmol/L、  
BE -0.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 4 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 早産児、低出生体重児、新生児一過性多呼吸、筋緊張低下

生後 6 ヶ月 ミトコンドリア呼吸鎖複合体 (I-IV) の酵素活性検査にて complex I  
欠損症の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認める

## 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 2 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 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 3 名、小児科医 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、妊娠 31 週 0 日の入院前に生じた低酸素・虚血による胎児低酸素性虚血性脳症である。

(2) 胎児低酸素性虚血性脳症の原因としては、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性はある。

(3) ミトコンドリア脳症と脳性麻痺発症の関連は不明である。

## 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 31 週 0 日搬送元分娩機関に来院した際の対応 (バックアップ測定、超音波断層法実施、内診、分娩監視装置装着) は一般的である。

(2) 搬送元分娩機関において胎児心拍数陣痛図の所見からノンリアクティブと判断し

精査、加療依頼のため当該分娩機関に搬送したことは適確である。

- (3) 当該分娩機関到着後の対応(超音波断層法実施、血液検査)、および胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 帝王切開の適応、手術方法、合併症について妊産婦へ書面を用いて説明し、同意を得たことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定後、児娩出まで1時間34分を要したことは一般的ではない。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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) 出生後の処置(刺激、吸引)、および新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU に入室と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) 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

なし。

#### (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

なし。

#### (2) 当該分娩機関

- ア. 緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した後は経過について診療録に記載し、保存することが望まれる。

【解説】本事例では、当該分娩機関における分娩監視装置装着の有無について診療録に記載がなく、胎児心拍数陣痛図も保存されていなかった。実施した処置および観察した内容については、診

療録に正確に記載し、原本あるいはハード内での保存を徹底することが重要である。

4. 帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

### 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。