

事例番号:290230

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 35 週 1 日

12:55 外出中に大出血したとのことで救急搬送、出血点不明、点滴投与
後帰宅、自宅安静

17:07 出血のため搬送元分娩機関を再度受診、入院

血圧 56/32mmHg、脈拍数 111 回/分、出血量>100g の疑い、点滴投与
後血圧 107/85mmHg

18:30 出血点不明の出血を反復し、そのたびに血圧低下を起こしてお
り、分娩時も出血が見込まれるため妊娠・分娩管理依頼目的で当
該分娩機関に母体搬送

19:00 当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 1 日

19:23-23:20 胎児心拍数陣痛図上、高度変動一過性徐脈や軽度遅発一
過性徐脈を認めるが、基線細変動はあり

妊娠 35 週 2 日

0:20 「胎児ジストレス」の診断により、緊急帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:35 週 2 日
- (2) 出生時体重:2604g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.301、PCO₂ 49.2mmHg、PO₂ 16.5mmHg、
HCO₃⁻ 23.7mmol/L、BE -2.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 早産児、新生児一過性多呼吸

生後 7 日 退院

生後 2 ヶ月 追視がないこと指摘あり

生後 9 ヶ月 ウェスト症候群と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 5 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳の形態異常や周産期の低酸素や虚血を示唆する所見を認めない

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (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 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 4 名、小児科医 3 名、麻酔科医 2 名
看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

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) 搬送元分娩機関において、妊娠 35 週 1 日、出血のため救急搬送された後、超音波断層法および胎児心拍数陣痛図で状態を確認し、一旦帰宅としたことは選択肢のひとつである。
- (2) 妊娠 35 週 1 日、一旦帰宅後、搬送元分娩機関において、出血のため再度受診時に入院としたこと、さらに出血および血圧低下を認め、輸液療法を行い母体搬送したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関における入院時の判断(活動性の出血はないこと、ヘモグロビンが 7.4g/dL であること、変動一過性徐脈があること、3 分毎の腹部緊満があることを確認したうえで分娩進行の可能性を考え連続モニタリングと監視の強化を行い、経過観察したこと)は選択肢のひとつである。
- (4) ヘモグロビン 7.4g/dL の貧血に対し、輸血を行わず経過をみていたことは選択肢のひとつである。
- (5) 胎児心拍数下降があり、緊急帝王切開術の方針とし児を娩出したことは医学的妥当性がある。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の新生児への対応は一般的である。

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

なし。

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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。