

事例番号:300462

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 30 週 4 日

14:40 腹痛あり、搬送元分娩機関で診察、胎胞発露の状態

15:16 母体搬送され当該分娩機関に到着

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 4 日

15:20 経膈分娩、胎盤娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜下に血腫を認め早期剥離に  
矛盾しない所見

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 4 日

(2) 出生時体重:1468g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.710、PCO<sub>2</sub> 119.0mmHg、PO<sub>2</sub> 20.6mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 14.7mmol/L、BE -21.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 18 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

〈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、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 4 名、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 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・酸血症であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を特定することは困難であるが、常位胎盤早期剥離の可能性があると考えられる。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は、妊娠 30 週 4 日の 13 時半以降である可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における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

ア. 妊娠 30 週 4 日妊産婦からの電話連絡(腹痛、出血の訴え)に対してすぐ受診するように勧めたこと、医師へ報告したことは一般的である。

イ. 妊娠 30 週 4 日搬送元分娩機関受診後の診察で、胎胞発露を確認し会陰圧迫しながら当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。

## (2) 当該分娩機関

ア. 当該分娩機関入院時の対応(分娩台に移動し分娩、小児科医立ち会い)は一般的である。

イ. 「当該分娩機関から提出された補償申請書類送付状」によると臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

ウ. 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 当該分娩機関 NICU へ入院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

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、観察した事項および経過について対応が終了した際には診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、妊産婦からの電話連絡後の受診時刻、破水時の状況や母体搬送時刻の記録がなかった。観察した事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細に記載することが必要である。

#### (2) 当該分娩機関

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、出生後から NICU 入室までのバイタルサインや、蘇生についての詳細な記録がなかった。観察事項や行われた処置は、その内容と実施時刻を詳細に記載することが必要である。

### 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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。