

事例番号:310298

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子(妊娠中のI児、先進児)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠29週6日

時刻不明 NSTテスト再検査のため紹介元分娩機関を受診

時刻不明 胎児発育不均衡、I児基線細変動減少のため当該分娩機関に
紹介され受診

11:55 先進児胎児発育不全、先進児基線細変動減少のため入院

4) 分娩経過

妊娠29週6日

13:03 先進児基線細変動乏しく、胎児心拍異常の診断で帝王切開によ
り第1子娩出、骨盤位

13:04 第2子娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29週6日

(2) 出生時体重:844g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.143、PCO₂ 不明、PO₂ 不明、HCO₃⁻ 不明、
BE -9mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分7点、生後5分10点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、超低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 60 日 頭部 MRI で、嚢胞性白質軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

(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、看護師 2 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 5 名、小児科医 3 名

看護スタッフ:助産師 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、出生までのどこかで生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考える。
- (2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは難しいが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 児の未熟性が PVL 発症の背景因子であると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 紹介元分娩機関における妊娠 27 週までの管理は概ね一般的である。
- (2) 妊娠 29 週 4 日に胎児発育不全を認め、「原因分析に係る質問事項および回答書」によるとハストレステストでも基線細変動の減少と判断し高次医療機関である当該分娩機関に相談したことは医学的妥当性がある。
- (3) 妊娠 29 週 6 日に胎児発育不均衡(発育不全)、胎児心拍数異常のため当該分

娩機関へ緊急紹介としたことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関受診時の対応(超音波断層法、分娩監視装置装着)、二絨毛膜二羊膜双胎、先進児子宮内胎児発育不全、先進児基線細変動減少と診断し入院としたことは一般的である。
- (2) 胎児機能不全、胎児発育不全のため帝王切開としたことは一般的である。
- (3) 入院から1時間8分後に第1子を娩出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) 出生時の蘇生(バック・マスクによる人工呼吸)、保育器収容、当該分娩機関 NICU へ入院としたことは、いずれも一般的である
- (2) 当該分娩機関 NICU 入院後の管理は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 紹介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) 紹介元分娩機関

- ア. 診療を実施したときはその内容と結果および妊産婦への説明内容と同意を得たことについて診療録に記載することが望まれる。

【解説】妊娠29週4日の胎児心拍数陣痛図において基線細変動減少と判断したこと、2日後に来院指示としたことが診療録に記載されていなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが必要である。

- イ. 胎児心拍数陣痛図の記録が不鮮明な場合は、正確に記録されるよう分娩監視装置のプローブを装着し直すことが望まれる。

【解説】妊娠29週4日の胎児心拍数陣痛図においてⅡ児は胎児心拍数プローブの装着不良により記録されていなかった。

(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】 帝王切開決定時刻、臍帯血ガス分析の血液の種類、 PCO_2 、 PO_2 、 HCO_3^- の測定値等の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが必要である。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

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

早産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。