

事例番号:320157

## 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

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 38 週 5 日

4:30 頃 10 分毎の腹痛

6:18 持続する腹痛、胎動減少

7:15 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

7:18 経膈分娩、胎盤娩出

胎児付属物所見 血性羊水あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.54、BE -30.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 5 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

(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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 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る。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は、妊娠 38 週 5 日の 4 時半頃より少し前から 6 時 18 分の間の可能性が高い。

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

当該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) 妊娠 38 週 5 日の 4 時 28 分の電話連絡の対応(妊産婦の訴えに対して、陣痛・胎動の有無を確認し自宅待機を指示)および 6 時 18 分の電話連絡の対応(妊産婦の「子宮収縮、常に張っている。胎動分からない」との訴え、および「家族からみた経過」によると妊産婦の希望に対して、受診するよう指示)はいずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関入院後の対応(分娩監視装置の装着を試みたこと、GBS 陽性に対してペニシリン系抗菌薬の点滴、分娩時小児科医立ち会い)は一般的である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施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) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、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) 重症新生児仮死(Apgarスコア1分1点、5分2点、10分2点)で新生児蘇生を要した状況で低体温療法のため、B 医療機関 NICU へ新生児搬送したことは一般的である。

## 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

妊産婦からの電話連絡については、その内容と対応を正確に診療録に記載することが望まれる。

【解説】 妊娠 38 週 5 日、4 時 30 分の電話に関する記録が分娩後に補足で記載されている。また、6 時 18 分の電話連絡の記録に関して「家族からみた経過」の中で記載内容に疑問が呈されている。

### 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### 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

- ア. 常位胎盤早期剥離に関する妊産婦への情報提供を、より積極的に行うことが望まれる。
- イ. 常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関す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。