事例番号:320162

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 37 週 3 日

10:30 胎動減少のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

10:31- 胎児心拍数陣痛図で 50 拍/分以下の高度徐脈を認める

10:52 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出、臍帯が頭部より下方に位置

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(たすき掛け)

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:37 週 3 日

⑵ 出生時体重:1900g 台

⑶ 臍帯血ｶﾞｽ分析:pH 7.16、BE -12mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸ)、胸骨圧迫、気管挿管、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与

⑹ 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

⑺ 頭部画像所見：

生後 22 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

⑴ 施設区分：診療所

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師：産科医 3 名

看護ｽﾀｯﾌ：助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 37 週 3 日の入院より前に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したこと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。

⑵ 胎児低酸素・酸血症の原因は、胎盤機能不全または臍帯血流障害、あるいはその両者の可能性がある。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 妊娠 37 週 3 日妊産婦からの問い合わせに対し、10 分以内の子宮収縮、出血増量、胎動減少、破水などの症状があれば電話連絡するように指導したことは一般的である。

⑵ 妊娠 37 週 3 日の受診時の対応（超音波断層法実施、ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝ測定）および入院後の対応（分娩監視装置装着、酸素投与、超音波断層法で胎児心拍を確認したこと、胎児機能不全と診断し帝王切開を決定したこと）は一般的である。

⑶ 帝王切開決定から 18 分で児を娩出したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生（ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸによる人工呼吸、ｱﾄﾞﾚﾅﾘﾝ注射液投与）および高次医療機関 NICU に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

⑴ 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

⑵ 観察した事項や実施した処置に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、妊婦健診時の胎盤の付着部位・胎児形態・胎児心拍数、分娩時の分娩監視装置の終了時刻、一部の胎児心拍数の確認時刻、臍帯血ｶﾞｽ分析の血液の種類、胸骨圧迫終了時刻、児の血液ｶﾞｽ分析の血液の種類について記載されていなかった。

⑶ 妊産婦からの電話連絡時の内容について、明確に診療録に記載することが望まれる。

【解説】今回の場合、妊産婦からの電話連絡時の内容の一部に、「胎動(+)?」と、曖昧な記載がみられた。胎児の健常性を把握する上で、胎動は重要な因子であり、電話連絡時の情報や対応について明確に記録することが重要である。

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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

3) わが国における産科医療について検討すべき事項

⑴ 学会・職能団体に対して

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

⑵ 国・地方自治体に対して

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症を引き起こしたと推測される

事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会･職能団体への支援が望まれる。