

事例番号:380097

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

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 1 日

5:55 持続出血、腹痛、腹緊あり、搬送元分娩機関受診

7:03 常位胎盤早期剥離疑いのため当該分娩機関に母体搬送され、入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

14:43 2 分以上継続する胎児心拍数 100 拍/分台の胎児心拍数低下あり、
常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -2.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 7 日 退院

生後 3 ヶ月 体重増加不良

生後 4 ヶ月 運動発達遅延、嚥下障害疑い、混合性脳性麻痺症候群の精査のため入院

(7) 頭部画像所見:

生後 4 ヶ月 頭部 MRI で小脳低形成や両側の尾状核と被殻の容量減少、側脳室前角の軽度拡大の所見を認めるが、大脳構造には明らかな異常信号を認めない

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、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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 1 日、搬送元分娩機関における受診時の対応(内診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着、常位胎盤早期剥離疑いのため母体搬送としたこと)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ後の対応(超音波断層法実施、内

診、血液検査、連続的に分娩監視装置を装着し経過観察としたこと)は一般的である。

- (2) トイレ歩行後、分娩監視装置を装着したところ、2 分以上継続する胎児心拍数 100 拍/分台の胎児心拍数低下と持続出血を認めたため常位胎盤早期剥離疑いと診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 1 時間 22 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の管理は一般的である。

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) 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

- ア. アプガースコアは、出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となるため、新生児の状態の評価と採点について正確に実施し、記録することが望まれる。

【解説】本事例ではアプガースコア 1 分值および 5 分值の合計はそれぞれ記載されていたが、その内訳についての記録がなかった。

- イ. 本事例は常位胎盤早期剥離の疑いで緊急帝王切開を実施されていることから、胎盤病理組織学的検査を実施することが望まれる。

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

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。