

事例番号:280350

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

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 39 週 4 日

15:18 受診

15:30- 胎児心拍数陣痛図上基線細変動の減少、頻脈、遅発一過性徐脈あり

17:00 胎児心拍数モニタリング[®] 目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

20:00 陣痛開始

妊娠 39 週 5 日

3:54 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で臍帯は 1 本の動脈にやや古い血栓あり、もう 1 本の動脈内に新しい血栓をうたがう所見あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2978g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgarスコア:生後1分5点、生後5分7点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 酸素投与中止すると経皮的動脈血酸素飽和度低下あり、高次医療機関 NICU へ搬送

新生児仮死、新生児遷延性肺高血圧症、低血糖、感染症疑い

(7) 頭部画像所見:

生後6日 頭部MRIで大脳白質主体に広範な異常信号を認める

生後19日 頭部MRIで全脳萎縮所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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2名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠36週5日から妊娠39週4日までの間のどこかで生じた胎児の循環不全により低酸素性虚血性脳症を発症したと考える可能性が高いと考える。

(2) 臍帯血管血栓が胎児の循環不全に関与している可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠39週1日までの妊婦健診における管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠39週4日に性器出血を主訴に来院したことに對して分娩監視装置を装着し、異常波形(基線細変動の減少、頻脈、遅発一過性徐脈)を認めたことから入院管理としたことは一般的である。

- (2) 入院後から 20 時 30 分までの胎児心拍数陣痛図において基線細変動減少、頻脈、軽度遅発一過性徐脈を認めており、分娩監視装置を終了しトッポウ法による間欠的児心音聴取としたことは一般的ではない。
- (3) 23 時 55 分以降分娩までの胎児心拍数陣痛図において基線細変動減少、頻脈、軽度遅発一過性徐脈を認めており、経過観察としたことは医学的妥当性がない。
- (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) 出生直後の新生児に対する蘇生の初期処置および新生児搬送の決定は一般的である。
- (2) 呼吸など全身状態が不安定で新生児搬送を決定した児に対して、妊産婦の胸の上で酸素投与などの治療を行ったことは一般的ではない。

4. 今後の産科医療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

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。
- (2) 新生児蘇生後の新生児については体温管理可能な環境下での治療・経過観察が望まれる。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

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

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。