

事例番号:340001

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 36 週 1 日

時刻不明 妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診、胎動減少あり

9:25- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失、一過性頻脈なし、反復する遅発一過性徐脈の形状を有する遷延一過性徐脈を認める

10:10 胎動減少、胎児心拍数異常のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

10:56 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.16、BE -10.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

静脈血ガス分析値で pH 6.88、BE -19.6mmol/L

(7) 頭部画像所見:

生後 29 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を呈しており、低酸素性虚血性脳症の所見

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 2 名、看護師 3 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 2 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

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 36 週 1 日の受診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られる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害もしくは胎盤機能不全、あるいはその両者の可能性を否定できない。

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

搬送元分娩機関における妊娠中の管理および切迫早産の管理(適宜ノンストレス実施、超音波断層法実施、子宮収縮抑制薬投与)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 1 日、妊婦健診時に胎動減少の訴えのある妊産婦への対応(分娩監視装置装着、パタルサインの測定)は一般的である。
- (2) 来院後の胎児心拍数陣痛図で、徐脈および基線細変動消失が認められ当該分娩機関に母体搬送したことは選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関における妊娠 36 週 1 日母体搬送受入れ後の対応(分娩監視装置装着、パタルサイン測定、超音波断層法実施)および胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 34 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯血液ガス分析において、臍帯静脈しか採血できなかったのであればやむを得ない。
- (6) 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、気管挿管)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU に入院管理と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) 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

なし。

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

妊産婦や家族に丁寧な説明と同意を行い、医療者に対して相談しやすいように円滑なコミュニケーションをとることが望まれる。

【解説】 保護者の意見からは、当該分娩機関の対応に対する不信、不満があると思われるので、十分な説明を行う体制を整えること

が望まれる。

(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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。