

事例番号:340008

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 39 週 4 日

21:15 破水感のため来院

21:28- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動は中等度、時折軽度変動一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈あり

22:56 管理入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

2:18 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で臍帯過捻転あり、一方の臍帯動脈の内腔が血管壁の肥厚により、著しく狭小化し、臍帯静脈には内腔に凝血塊の充満が認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.21、BE -8.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 21 日 頭部 MRI で両側前頭葉白質を中心とする障害 (parasagittal injury に相当)、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 2 名、麻酔科医 1 名、新生児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 4 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 39 週 4 日までに生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考ええる。

(2) 一時的な胎児の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性がある。

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

(1) 妊娠 39 週 4 日破水感のため受診した際の対応 (pH キットによる破水の有無の確認、内診、分娩監視装置装着) および胎児心拍数陣痛図で「胎児心拍数緩やかに低下あり」と判断し、医師へ相談の上、管理入院としたことは、いずれも一般的である。

(2) 入院後の管理 (超音波断層法実施、内診、連続モニタリング) および胎児心拍数 60 拍/回まで低下に対し酸素投与を実施し、胎児機能不全と判断し帝王切開決定は一般的である。

(3) 帝王切開決定から 58 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。

(5) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)およびNICU管理としたことは、いずれも一般的である。

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

なし。

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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害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。

(2) 国・地方自治体に対して

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害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。