

事例番号:340063

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

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 38 週 0 日

10:22 朝から胎動減少自覚し来院

11:45- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、軽度遅発一過性徐脈、軽度遷延一過性徐脈を認める

12:35 ノンストレステストで基線細変動減少、一過性頻脈消失のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

14:53 胎児機能不全、妊娠高血圧症候群のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯は胎盤辺縁付着、胎盤病理組織学検査で胎盤梗塞、低酸素・血流低下を反映した組織像あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.00、BE -9.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 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、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を認める

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 4 名、小児科医 2 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 10 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 38 週 0 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る。

(2) 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

(1) 妊娠 38 週 0 日に受診し「今朝から胎動が分からない」との妊産婦からの訴えに対して NST テスト および 超音波断層法 を実施したことは一般的である。

(2) NST テスト の所見から入院管理としたことは一般的である。

(3) 妊娠高血圧症候群、胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 帝王切開決定から 99 分後に児を娩出したことは一般的ではない。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(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[持続的気道陽圧またはバッグ・マスクによる人工呼吸(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)、気管挿管]は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、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

胎児機能不全に対する緊急帝王切開術の実施までの時間を短縮することが望まれる。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 38 週 0 日に胎動の減少を自覚し来院後、医師が心動ストレスおよび超音波断層法の指示を出すまでに 1 時間 13 分を要していた。受付時の主訴の把握や伝達などについて検討することが望まれる。

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

胎児心拍数陣痛図の評価法に関する講習会を各地域において継続的に開催し、分娩に携わるすべての医師、助産師、看護師等が十分に習得できる体制の構築が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。