

事例番号:350039

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

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 31 週 1 日

14:00 前日からの胎動減少のため搬送元分娩機関受診

14:06- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

17:45 胎動減少のため入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 2 日

時刻不明 胎児機能不全疑いのため当該分娩機関に母体搬送され入院

妊娠 31 週 4 日

11:03 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出、骨盤位

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で臍帯卵膜付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 4 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -4.2mmol/L

(4) アプガースコア: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)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、早産児、低出生体重児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核・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

〈搬送元分娩機関〉

(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 1 名

看護スタッフ: 助産師 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 2 名

看護スタッフ: 助産師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 31 週 1 日の受診より前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血によって低酸素性虚血性脳症を発症したことでであると考える。

(2) 一時的な胎児の脳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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 搬送元分娩機関が、妊娠 31 週 1 日胎動減少の訴えに対して受診を勧めたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 31 週 1 日の搬送元分娩機関の受診時における胎児心拍数陣痛図の判

読(頻脈、一過性頻脈なし、基線細変動乏しい)と対応(超音波断層法実施、潜在性胎児機能不全と判断し入院の上嚴重な管理を行うという決定)は、いずれも一般的である。

- (2) 妊娠 31 週 2 日の胎児心拍数陣痛図の判読(頻脈、基線細変動減少、一過性頻脈消失)および異常が続いているための対応(超音波断層法実施、当該分娩機関に母体搬送)は、いずれも一般的である。
- (3) 搬送を受けた当該分娩機関における胎児心拍数陣痛図の判読(頻脈、基線細変動減少、一過性頻脈消失)と対応(超音波断層法による胎児不整脈の有無の評価・胎児貧血の有無の評価)は、いずれも一般的である。
- (4) 小児科医師と相談の上、状態に大きな変化が無ければベクタグソリン酸エステルトリウム注射液の投与開始から 48 時間待機後に胎児娩出の方針としたことは選択肢のひとつである。
- (5) ベクタグソリン酸エステルトリウム注射液を投与したことは一般的である。
- (6) 妊娠 31 週 3 日に超音波断層法実施、胎児心拍数陣痛図より原因の特定はできないが 24 時間以上リアシュリングを確認できないため翌日帝王切開の方針としたことは、選択肢のひとつである。
- (7) 帝王切開決定以降帝王切開実施までの管理(適宜分娩監視装置装着)は一般的である。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (9) 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)および肺サーファクタント吸入剤の投与を行ったことは、いずれも一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、当該分娩機関 NICU に入室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

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

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。