

事例番号:350080

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

妊娠 34 週 3 日 胎児心拍数陣痛図上、異常所見なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 6 日

9:50 頃 胎動減少あり、搬送元分娩機関を受診

9:52- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失およびサイクリカルハートを認める

12:55 胎児機能不全の診断で当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

14:34 胎児機能不全の適応で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胎盤辺縁に新旧の梗塞巣が散見、絨毛膜羊膜炎(Blanc 分類 Stage II)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.05、BE -14.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認め、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: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:看護師 2 名、准看護師 2 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 3 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 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 34 週 3 日以降妊娠 37 週 6 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・酸血症の原因は、臍帯血流障害または胎盤機能不全、あるいはその両者の可能性がある。

(3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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) 搬送元分娩機関における妊娠 37 週 6 日の胎動減少を主訴とする妊産婦への受診後の対応(分娩監視装置装着、血液検査実施、超音波断層法実施)、お

および胎児機能不全と判断し、当該分娩機関へ母体搬送したことは、いずれも一般的である。

(2) 当該分娩機関における来院後の対応(分娩監視装置装着)および胎児心拍数陣痛図の判読と対応(超音波断層法実施、胎児機能不全と判断し帝王切開を決定)は、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 51 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、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症を引き起こしたと推察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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症を引き起こしたと推察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。