

事例番号:350081

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 40 週 0 日

1:44 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

12:35 頃- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈出現

13:39 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.17、BE -12.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 胎便吸引症候群の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI で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、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 39 週 6 日の受診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の可能性がある。

(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) 妊娠 39 週 6 日に破水疑いのため受診した際の対応(内診、分娩監視装置装着、破水の所見なく陣痛発来とはいえない状態であったことから一時帰宅としたこと)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 0 日陣痛発来のため入院としたこと、および入院後の対応(内診、血液検査、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(2) 入院後の分娩監視方法は一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の新生児の処置(経皮的動脈血酸素飽和度測定、酸素投与、吸引)、および胎便吸引症候群の診断で当該分娩機関NICUに入院としたことは、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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は出生から NICU 入院までのバイタルサイン・酸素投与時刻・NICU 医師への診察依頼時刻などの記載がなかった。観察事項や児に対して行われた処置は詳細を記載することが重要である。

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

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

胎児期中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期中枢神経障害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・職能団体の支援が望まれる。