

事例番号:350093

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

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 37 週 6 日

19:55 破水感あり受診

20:04- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、高度遅発一過性徐脈または高度遷延一過性徐脈、変動一過性徐脈を認める

20:17 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

21:03 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.01、BE -12.9mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 7 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 低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 8 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

(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、麻酔科医 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 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 6 日の受診時の対応(内診、膣鏡診)、および入院後の胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動消失、高度遅発一過性徐脈、高度変動一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈あり)と対応(胎児機能不全と判断し帝王切開決定)は、いずれも一般的である。

(2) 帝王切開決定から約 22 分後に児を娩出したことは適確である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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)は一般的である。

(2) 新生児仮死のため、当該分娩機関 NICU に入院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

妊娠中の妊婦健診において胎児健常性についての評価(胎動の有無の確認、ノンストレステスト、超音波断層法による Biophysical profile scoring など)の記録および実施について検討することが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 37 週 6 日受診時の 20 時 4 分からの胎児心拍数陣痛図において胎児低酸素・酸血症を示唆する所見を認めていたが、その前の妊婦健診で胎児健常性についての評価が記載されておらず、胎児低酸素・酸血症がいつ以降に生じていたかを明らかにすることができなかった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」では妊娠 41 週以降は胎児健常性評価を行うように推奨されており妊娠 41 週未満に関する推奨はないが、妊娠 41 週未満であっても妊産婦からの胎動の有無を聴取して記録したり、ノンストレステストなどを実施したりしている施設もある。当該分娩機関においても記録や実施を検討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

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

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。