

事例番号:350238

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

妊娠 40 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で異常所見なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 5 日

9:32- 予定日超過のため受診、胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める、前日より胎動減少あり

12:00 分娩管理のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

14:12 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:40 週 5 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.37、BE -1.1mmol/L

(4) Apgar 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)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 4 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: 診療所
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師: 産科医 3 名、麻酔科医 1 名
看護スタッフ: 助産師 4 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 40 週 3 日以降、妊娠 40 週 5 日の受診までの間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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 5 日、受診時、前日から胎動が少ないという妊産婦からの訴え、および胎児心拍数陣痛図の判読(頻脈、一過性頻脈が乏しく基線細変動減少と判読)から入院としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 5 日の入院後における胎児心拍数陣痛図の判読(頻脈、基線細変動減少、軽度遷延一過性徐脈と判読)と対応(帝王切開決定)は一般的である。
- (3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、帝王切開決定から約 32 分後に児を娩出したことは適確である。
- (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

- (1) 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)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。

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】本事例は胎児心拍数陣痛図の判読を行った時刻が記載されていなかった。妊産婦に関する観察事項は正確に記載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

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。