

事例番号:360228

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 34 週 4 日 - 胎児腹水の精査、周産期管理目的で入院

妊娠 34 週 6 日 胎児 MRI で胎便性腹膜炎の疑い

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 35 週 5 日

4:50 破水

5:06 - 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線は正常脈から頻脈、基線細変動は概ね減少、一過性頻脈なし、軽度遅発一過性徐脈を認める

8:45 頃 - 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動は正常ないし減少、高度遅発一過性徐脈出現後に遷延一過性徐脈ないし徐脈の可能性のある波形を認める

8:58 超音波断層法で胎児心拍数 100 拍/分以下の徐脈、胎盤後血腫を認める

9:27 常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤剥離面に大量の後血腫あり、胎盤病理組織学所見で胎盤血管に血栓形成あり

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:35 週 5 日
- (2) 出生時体重:2500g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.08、BE -9.4mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)
- (6) 診断等:
出生当日 早産児、胎便性腹膜炎
生後 5 ヶ月 右手の筋力低下あり
- (7) 頭部画像所見:
生後 3 ヶ月 頭部 MRI で左中大脳動脈領域の脳に梗塞後変化を認める

6) 診療体制等に関する情報

<紹介元分娩機関>

- (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

<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 4 名、小児科医 3 名、麻酔科医 3 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、児に左中大脳動脈領域の脳梗塞を発症したことであると考える。
- (2) 脳梗塞の原因を特定することは困難であるが、常位胎盤早期剥離による胎児循環の変動、胎便性腹膜炎または胎盤血栓のいずれか、あるいは複数が関与した可能性を否定できない。
- (3) 脳梗塞の発症時期を特定することは困難であるが、胎児期に発症した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) 紹介元分娩機関の妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 紹介元分娩機関で胎児異常、羊水過多を認めたため、当該分娩機関に紹介したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関で胎児異常の精査のための入院中の管理(胎児MRI実施、高位破水に対し抗菌薬投与、分娩監視装置装着、超音波断層法実施)は一般的である。
- (4) 妊娠35週3日に、児の出生後の治療を考慮し、医療体制が整うまでの期間にリトドリン塩酸塩注射液の投与による切迫早産の治療を行ったことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠35週5日、破水後の管理(腔鏡診、適宜分娩監視装置装着、超音波断層法実施、新生児科・小児外科との情報共有)は一般的である。
- (2) 妊娠35週5日の8時45分頃からの胎児心拍数陣痛図にて高度遅発一過性徐脈を認め、超音波断層法で胎児心拍数100拍/分以下の徐脈および胎盤後血腫が確認されたため常位胎盤早期剥離と診断し、緊急帝王切開を決定したことは適確である。
- (3) 緊急帝王切開決定から22分で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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)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) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

胎児心拍数陣痛図の記録が不鮮明な場合は、正確に記録されるよう分娩監視装置のプローブを正しく装着することが望まれる。

【解説】本事例は一部の時間帯の胎児心拍数陣痛図でアーチファクトの混入が見られた。正確な判読のためには、きれいに記録された胎児心拍数陣痛図が必要である。したがって、心拍プローブ・陣痛プローブは、正しく装着することが重要である。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

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

胎児期から新生児期に発症する脳梗塞症例の疫学的な検討と、その原因究明を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。