

事例番号:360288

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

妊娠 40 週 1 日 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認めるが、胎児心拍数基線は正常脈、基線細変動は中等度、一過性頻脈あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 2 日

9:35 陣痛発来のため受診

9:45 超音波断層法で胎児徐脈(目視で胎児心拍 6-12 拍/分)を確認

9:50 胎児機能不全のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

10:03 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯乏捻転、胎盤病理組織学検査で臍帯付着部の偏在あり
(辺縁までの距離≒20 mm)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.91、BE -15.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫、アドレカリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核、視床の信号異常を認め、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 3 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 5 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、妊娠 40 週 1 日の妊婦健診時以降、妊娠 40 週 2 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り低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、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 2 日、妊産婦からの産徴に関する電話連絡への対応(パッドをつけて胎動の観察を行い、一時間後に再度連絡としたこと)、および痛みが増強したとの電話連絡への対応(余裕がありそうだが不安ありとして来院を指示)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 40 週 2 日の受診時において胎児心拍数聴取を試みたこと、ドップラ法で聴取できず医師に報告したこと、および医師が超音波断層法で胎児徐脈を確認し、胎児機能不全の診断で小児科医立ち会いの下緊急帝王切開を決定したことは、いずれも適確である。

(3) 緊急帝王切開決定から 18 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

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)は一般的である。

(2) 重症新生児仮死、低体温療法目的で高次医療機関NICUに搬送したことは適確である。

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

なし。

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。