

事例番号:290055

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 32 週 1 日

13:20 胎動消失を主訴に搬送元分娩機関を受診

胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈消失

16:40 胎児機能不全のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 1 日

17:19 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯長さ 35cm、臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 1 日

(2) 出生時体重:1920g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 不明、PCO₂ 36.5mmHg、PO₂ 168.0mmHg、
HCO₃⁻不明、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、重症新生児仮死、重症低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 5 ヶ月 頭部 CT で大脳基底核・視床にびまん性の萎縮あり

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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 2 名

看護スタッフ:助産師 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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 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 32 週 1 日の受診前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であると考ええる。

(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難しいが、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

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 32 週 1 日の搬送元分娩機関における妊産婦からの問い合わせへの対応(胎動がないという訴えに対し、来院を指示)は医学的妥当性がある。

(2) 妊娠 32 週 1 日の搬送元分娩機関受診時の対応(超音波断層法の実施、分娩監視装置の装着、内診)は一般的である。

(3) 搬送元分娩機関において胎児機能不全と診断し、母体搬送を決定したことは一般的である。

- (4) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ時の対応(超音波断層法の実施、分娩監視装置の装着)は一般的である。
- (5) 当該分娩機関において胎児機能不全と診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (6) 当該分娩機関入院から 39 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 搬送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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送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) 搬送元分娩機関

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

入院前(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

入院前(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。