

事例番号:270109

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

4 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

(1) 健診場所

妊娠 7-35 週:健診機関で定期的に受診

妊娠 35 週 5 日:当該分娩機関受診

(2) 超音波断層法による胎児および胎児付属物所見

羊水量:妊娠 34 週羊水過多、妊娠 35 週 3 日羊水インデックス 35.6 ↑ ↑、妊娠 35 週 5 日羊水ポケット 96mm

胎児形態:妊娠 30 週異常なし、妊娠 35 週 3 日胃見えない。

(3) その他

妊娠 35 週 3 日:羊水過多にて当該分娩機関紹介

妊娠 35 週 5 日:当該分娩機関受診

UARI(臍帯動脈血流)0.61、胎児推定体重 2088g

頭内不明瞭(診療録記載の通り)、胃泡不明瞭、心エコー不明瞭

羊水過多症あり、食道閉鎖疑い

翌日羊水穿刺予定

妊産婦と夫に、口頭および文書で、現在の病状から帝王切開術が必要となることを説明し、書面で同意を得た。

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 35 週 6 日

10:10 羊水穿刺目的で入院

羊水過多症あり、食道閉鎖疑い

4) 分娩経過

妊娠 35 週 6 日

入院時の胎児心拍数陣痛図 (CTG) にて基線細変動消失、遷延一過性徐脈認め、胎児機能不全の診断で緊急帝王切開決定

手術決定時刻 不明 (手術申込時刻 11:37)

12:00 手術室入室

12:28 手術開始 (小児科医立会い)

12:29 児娩出、骨盤位

時刻不明 胎盤娩出

12:55 手術終了

胎盤病理組織学検査:「臍帯は 2 動脈 1 静脈で目立った炎症所見はありません。絨毛膜無毛部には軽度のリンパ球浸潤を認めますが、目立った炎症所見はありません。絨毛膜下あるいは絨毛周囲にはフィブリン析出を認めます。明らかな梗塞巣はありませんでした。形態的には臍帯の辺縁付着以外には特別の異常所見を指摘できません。」

分娩時出血量:3827 g (羊水 2500mL 以上含む)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 6 日

(2) 出生時体重:2318g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.248、PCO₂ 59.2mmHg、PO₂ 7.8mmHg、
HCO₃⁻ 25.0mmol/L、BE -2.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:啼泣なく心拍数 40-60 回/分、人工呼吸 (バッグ・マスク)

(6) 診断等:羊水過多の原因は食道の閉鎖ではなく嚥下障害であると思われる、四肢関節硬く、運動低下による拘縮が疑われる

生後 85 日 筋生検

[結果]large group atrophy fibers (大群集萎縮:筋束ごとすべ

ての筋線維が萎縮している状態)の存在から神経原性変化が示唆されたが、既知の疾患ではあてはまるものなし

- (7) 頭部画像所見:生後 31 日 頭部 MRI 検査:基底核、視床周囲の T1 高信号域あり [医師]profound asphyxia 疑い

6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分: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 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、当該分娩機関に紹介される前に生じた中枢神経障害の可能性が高いと考える。
(2) 中枢神経障害の原因は、何らかの先天異常が存在していた可能性や臍帯血流障害が関与した可能性があると考ええる。
(3) 中枢神経障害の発症時期については特定できないが、妊娠 35 週 3 日以前であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
(2) 妊娠 34 週以降の羊水過多の診断とそれに対する処置(羊水穿刺予定)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 35 週 6 日、羊水穿刺目的で入院時の NST(ノンストレステスト)の判読(胎児心拍数基線細変動の消失、遅発一過性徐脈の出現より胎児機能不全と判断)と対応(帝王切開決定)は適確である。
(2) 手術決定から児娩出までの対応は一般的である。
(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(4) 胎盤病理組織学検査を行っ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

児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが望まれる。

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

胎児期の脳性麻痺発症機序解明に関する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

胎児期の脳性麻痺発症機序解明に関する研究の促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。