

事例番号:290206

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 39 週 1 日 紹介元分娩機関での胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈が乏しい、精査のため当該分娩機関を紹介され受診
胎児心拍数陣痛図で明らかな異常を認めず

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日
20:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日
5:30- 胎児心拍数陣痛図上、軽度変動一過性徐脈を繰り返し認める
8:13 経膈分娩、後方後頭位

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:39 週 6 日
- (2) 出生時体重:2500g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH7.14、BE -10.5mmol/L
胎児付属物所見 臍帯卵膜付着
- (4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点
- (5) 新生児蘇生:実施せず
- (6) 診断等:
生後 5 日 易刺激性、四肢の痙攣様症状出現

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部超音波断層法で脳室拡大の疑い

生後 4 日 頭部超音波断層法で脳室拡大、嚢胞性病変

生後 5 日 頭部 CT で左優位大脳萎縮、大脳基底核の高信号

生後 16 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症

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 1 名、小児科医 1 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、妊娠経過中に発症した胎児の低酸素性虚血性脳障害である可能性がある。

(2) 胎児の低酸素性虚血性脳障害の原因は臍帯血流障害の可能性がある。

(3) 胎盤機能不全が胎児の低酸素性虚血性脳障害の関連因子となった可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 紹介元分娩機関において、妊娠 39 週 1 日に胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数波形異常のため精査が必要と判断し当該分娩機関に紹介したことは一般的である。

(3) 当該分娩機関において、妊娠 39 週 1 日受診時に超音波断層法およびノンストレステストを実施し帰宅としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 5 日受診時の対応(内診、破水の診断、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理は一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 生後 1 日までの新生児管理は一般的である。

(2) 生後 2 日に黄疸の精査加療目的で GCU 入院としたことは一般的である。

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

出生した児が SFD の場合は、原因検索のため胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査により、感染、胎盤形成の障害、胎盤腫瘍など胎児の発育障害の要因が確認される可能性がある。

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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、実時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻が一致していなかった。一過性徐脈等の出現時刻を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

胎児期の要因による脳性麻痺発症の疫学調査を行い、実態の把握と発症の機序解明に関する研究を進めることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。