

事例番号:290284

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 29 週 胎動減少の訴えあり

妊娠 31 週 0 日 羊水インデックス 30.3cm、羊水過多

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 31 週 3 日

1:35 陣痛発来・破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 3 日

1:40- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、一過性頻脈の消失あり

時刻不明 血液検査で白血球、CRP の上昇が疑われる

3:34 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 3 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -1.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 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 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部超音波断層法で両側側脳室拡大とびまん性脳萎縮の所見
生後1ヶ月 頭部MRIで大脳基底核・視床・脳幹も含めて信号異常を認め、
低酸素・虚血を呈した状態の画像所見

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2名、小児科医1名

看護スタッフ:助産師1名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠31週3日より前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られる。

(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困難であるが、臍帯血流障害が関与した可能性を否定できない。

(3) 早産による児の未熟性や子宮内感染が増悪因子となった可能性も否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠27週までの妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠29週の妊婦健診で妊産婦が胎動減少を訴えた際、超音波断層法による胎児推定体重測定および羊水量測定を行ったことは一般的である。

(3) 妊娠31週に羊水過多と診断し、超音波断層法による胎児形態の検査を行ったことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠31週3日の陣痛発来、破水による入院時の対応(ハイタイルシンの測定、分娩監視装置の装着)は一般的である。

(2) 入院後の胎児心拍数陣痛図での所見(基線細変動が少ない)に対して、血液検査、血管確保、超音波断層法施行、NICUへの連絡等を行いつつ経膈分娩続

行の方針としたことは選択肢のひとつである。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

出生時の新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管等)、当該分娩機関 NICU へ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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 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重要である。

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、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、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

胎児期の中枢神経障害発症事例を集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害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。