

事例番号:290327

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 0 日 胎児心拍数陣痛図上、胎児の健常性が保たれている

胎動あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 4 日

2:55 胎動減少のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

3:04- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈消失、高度遷延一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈を認める

7:30 頃- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の消失、高度遅発一過性徐脈を認める

9:04 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 臍帯真結節、胎盤病理組織学検査で臍帯結節部に間質内出血を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 4 日

(2) 出生時体重:3408g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.079、PCO₂ 80.4mmHg、PO₂ 8.8mmHg、

HCO₃⁻ 22.7mmol/L、BE -9.8mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分0点、生後5分2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、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死の診断
- (7) 頭部画像所見:
生後31日 頭部CTで、大脳基底核・視床に信号異常を認める

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、麻酔科医1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、胎児低酸素・酸血症であると考ええる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯真結節によって引き起こされた臍帯血流障害の可能性が高いと考える。
- (3) 胎児の状態は、妊娠40週0日の妊婦健診以降、入院となる40週4日までの間に低酸素・酸血症となり、出生までに低酸素・酸血症が進行したと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠40週0日妊婦健診時に、陣痛発来がなければ妊娠40週5日に入院とし、翌日陣痛誘発予定の方針としたこと、分娩誘発・分娩促進について文書による説明と同意を得たことは一般的である。
- (2) その他の妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠40週4日に胎動減少のため入院とし、分娩監視装置を装着したことは一般的である。

- (2) 妊娠 40 週 4 日入院後(3 時 4 分)からの胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、高度遷延一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈を認める状況で、助産師が体位変換、酸素投与、医師へ連絡したことは一般的であるが、連続モニタリング管理および手術前の検査の指示のみであったこと、6 時 40 分に胎児機能不全のため帝王切開を決定したことは一般的ではない。
- (3) 帝王切開の決定から 2 時間 24 分で児を娩出したことについては評価ができない。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (5) 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(人工呼吸、気管挿管)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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を参考に、分娩に携わる全てのスタッフが胎児心拍数陣痛図の判読と対応について習熟することが望まれる。

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

- (1) 複数件の緊急事態に対応できるよう、安全な管理(人員の確保や母体搬送を考慮する等)について検討することが望まれる。
- (2) 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。

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
なし。
- (2) 国・地方自治体に対して
なし。