

事例番号:290345

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 6 日 羊水過多を認め、胎児食道閉鎖疑い

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 4 日

時刻不明 破水のため受診

21:00 陣痛発来

22:46 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失あり

23:25 入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

7:42 胎児機能不全のため鉗子分娩にて児娩出、回旋異常あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE -4.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 MRI で、大脳基底核・視床に亜急性期と考えられる信号異常と軽度脳室拡大を認める

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 4 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 38 週 4 日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、臍帯血流障害の可能性はある。

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 38 週 4 日受診後の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、内診)と胎児食道閉鎖疑い、羊水過多、高位破水のため小児外科立ち会いの方向で分娩方針とし、入院としたことは一般的である。

(2) 妊娠 38 週 5 日 1 時 33 分の胎児心拍数陣痛図を基線細変動乏しい、一過性頻脈なし、一過性徐脈なしと判読し、胎児心拍数波形レベル分類でレベル 2(亜正常波形)と判定し、超音波断層法を実施し BPS を評価したうえで経過観察としたことについては賛否両論がある。

(3) 無痛分娩実施中に分娩監視装置による連続モニタリングを行ったことは一般的である。

(4) 胎児機能不全と診断して鉗子分娩としたこと、要約(子宮口全開大、既破水、児頭の位置 Sp+3cm、矢状縫合ほぼ縦径に一致)と方法(牽引 1 回)は一般的で

ある。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である

(6) 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開始、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

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

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。