

事例番号:310306

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 0 日

8:45 胎動消失の電話連絡あり

10:15- 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動減少を認める

11:30 入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 0 日

15:39 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 0 日

(2) 出生時体重:2152g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.335、PCO₂ 40.8mmHg、PO₂ 24mmHg、HCO₃⁻

21.8mmol/L、BE -4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性
脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名、准看護師 2 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 37 週 0 日までのいずれかの時期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を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 37 週 0 日、胎動の消失を主訴とした妊産婦からの電話連絡に対して受診としたことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 37 週 0 日の受診後分娩監視装置を装着したこと、ノンリアクティブと判読し入院としたことは一般的である。
- (2) 入院後の胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、胎児心拍数基線頻脈が認められる状態で超音波断層法を実施したことは一般的である。
- (3) その後、同様の胎児心拍数波形が続く中、「事例の概要についての確認書」によると 14 時 20 分に帝王切開としたこと、決定から 1 時間 19 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析(「事例の概要についての確認書」による)を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児の蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、ならびに高次医療機関NICUへ搬送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

観察した事象及び行った診療等について正確に診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は医師の胎児心拍数の判読時刻、看護スタッフの胎児心拍数聴取・触診時刻、帝王切開決定時刻、臍帯血ガス分析値の血液の種類等の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが必要である。

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

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

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

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。