

事例番号:320074

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 1 日 胎児心拍数陣痛図で、正常脈、基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 1 日

時刻不明 妊婦健診のため受診

胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈消失、胎児心拍数基線 110 拍/分未満の徐脈、その後さらに低下を認める
胎児機能不全徴候のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

10:22 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「やや細め」、胎盤病理組織学検査で絨毛間血腫（基底脱落膜側および絨毛膜板下胎盤実質内に複数の血腫）

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 6.87、BE -20.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、胸骨圧迫、気管挿管、アトレンソール注射液投与

(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:

生後 14 日 頭部 MRI にて大脳基底核・視床に信号異常があり低酸素性虚血性脳症の所見を認める

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

看護スタッフ:助産師 5 名、准看護師 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 37 週 1 日の受診より後、妊娠 38 週 1 日の受診より前に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したことによって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、胎盤機能不全および臍帯血流障害の両方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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 1 日の妊婦健診受診時における胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈なし、基線細変動減少、徐脈)と対応(胎児機能不全と判断し帝王切開決定)は一般的である。

(2) 帝王切開決定から約 15 分後に児を娩出したことは一般的である。

(3) 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

(1) 新生児蘇生(胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 重症新生児仮死のため、B 医療機関 NICU に搬送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

(1) 新生児の蘇生環境を整備することが望まれる。

【解説】本事例では、新生児の体温が生後 53 分 34.8℃、NICU 入室時は 34.6℃であった。体温 36℃未満は低体温症とされているため、新生児蘇生時の環境を整えることが必要である。

(2) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、来院時刻、医師診察時刻について診療録に記載がなかった。重要診療行為に関しては診療録に正確に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

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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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。