

事例番号:320140

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊婦健診未受診のため不明

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 35 週 6 日

7:34 鼻出血のため救急要請し当該分娩機関到着

8:57 耳鼻咽喉科診察後妊娠の可能性あり産婦人科紹介

11:39 切迫早産、鼻出血管理のため入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 6 日

11:44- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少ないし消失、一過性頻脈消失、高度遅発一過性徐脈を頻回に認める

13:41 胎児徐脈のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎(Blanc 分類Ⅱ度)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 6 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.97、BE -18.7mmol/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(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 低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI で大脳半球白質・大脳基底核の信号異常を認める

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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、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、妊娠 35 週 6 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る。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

未受診のため妊娠経過の評価はできない。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 35 週 6 日産婦人科紹介後の対応(内診、超音波断層法施行し切迫早産のため入院としたこと)は一般的である。

(2) 入院後分娩監視装置装着、GBS 未検査のため抗菌薬投与をしたことは一般的である。

(3) 12 時 30 分に胎児心拍数陣痛図上、頻脈、遅発一過性徐脈ありと判断しダブレットアップ[®]、血液検査を行ったことは一般的である。

(4) 12 時 58 分に胎児心拍数陣痛図上基線細変動乏しく急速遂娩が望ましいとの判断で帝王切開を決定したことは一般的である。

(5) 帝王切開の決定から 43 分後に児を娩出したことは一般的である。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(7) 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、気管挿管)ならびにその後当該分娩機関 NICU へ入院としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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

ア 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。

イ 妊婦健診について、定期的に受診することの大切さについての教育・指導、およびその支援を行う体制を整備することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

ア 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。

イ 妊婦健診を受診することの大切さについての啓発、および学会・職能団体の未受診妊産婦対策への支援が望まれる。