

事例番号:340288

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 4 日

13:40 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

13:43- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動が減少している時間帯を認める、一過性頻脈を認めない

16:33 子宮筋腫核出術後の適応で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤の辺縁に臍帯付着、臍帯過捻転あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 4 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.20、BE -5mmol/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)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 74 日 頭部 MRI で、軽度脳室拡大と大脳基底核・中心溝に信号異常を認め、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 2 名

看護スタッフ:助産師 6 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因を解明することは困難であるが、妊娠 37 週 4 日の入院までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素・虚血による中枢神経障害の可能性を否定できない。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素・虚血の原因は、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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

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 37 週 4 日に陣痛発来のため入院としたこと、および入院後の対応(分娩監視装置の装着、血液検査、子宮筋腫核出後の帝王切開予定のため同日帝王切開を決定したこと、文書による同意を取得したこと)は、いずれも一般的である。

(2) 帝王切開決定から 2 時間 15 分後に児を娩出したことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) B 医療機関 NICU へ連絡と搬送を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

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

入院前に発症した異常が胎児の低酸素・虚血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の低酸素・虚血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。