

事例番号:340366

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 39 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈、基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日

1:05 陣痛開始、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

1:10- 分娩監視装置で胎児心拍を確認できず

1:13 超音波断層法で胎児心拍数 30-50 拍/分

1:27 トップアラ法で胎児心拍を確認できず

1:44 経膈分娩、骨盤位

胎児付属物所見 臍帯真結節あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.85、BE -22.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

生後 3 日 血液検査で CRP 8.71mg/dL

生後 5 日 血液培養検査で大腸菌を検出

生後 7 日 血液検査で CRP 17.55mg/dL

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を認め、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:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 3 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、入院前の妊娠 39 週 2 日以降、入院となった妊娠 39 週 5 日までの間のいずれかの時点から生じた胎児低酸素の状態が出生時まで進行し、胎児低酸素・酸血症に至っ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える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯真結節による臍帯血流障害である可能性が高い。

(3) 胎盤機能不全および感染が、脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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

妊娠 34 週 2 日に切迫早産のため入院としたこと、および入院後の管理(子宮収縮抑制薬投与、分娩監視装置装着、血液検査、超音波断層法実施)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 5 日入院時の対応(内診、分娩監視装置装着、超音波断層法で胎児心拍確認)は一般的である。

- (2) 妊娠 39 週 5 日 1 時 20 分に胎児心拍を聴取できず帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 1 時 27 分に胎児心拍停止を確認した状況で、子宮口が全開大近くまできたため、経膈分娩の方針としたことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、酸素投与、気管挿管)、および高次医療機関 NICU 管理としたことは、いずれも一般的である。

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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、重症新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。