

事例番号:350244

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 6 日

20:05 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

5:00 陣痛開始

6:11- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

10:00 すぐに分娩に至らない判断でオキシトシン注射液による陣痛促進開始

15:25 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -0.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(Tビース蘇生装置)

(6) 診断等:

出生当日 新生児低酸素性虚血性脳症の疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 23 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、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: 病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師: 産科医 1 名、小児科医 1 名
看護スタッフ: 助産師 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 6 日まで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 (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 6 日前期破水で入院後の対応(分娩監視装置の装着、パルサイト測定、内診、血液検査)は一般的である。
- (2) 妊娠 38 週 0 日 7 時 31 分の内診で子宮口開大 2 cm、高位破水しているが、すぐには分娩に至らないと判断し、陣痛促進としたことは一般的である。
- (3) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の使用に際して、文書による説明と同意を得たことは一般的である。
- (4) オキシトシン注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)および投与中の分娩監視方法(連続監視)は、いずれも一般的である。
- (5) 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(Tビース蘇生装置による人工呼吸)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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合や新生児経過に異常が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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

胎児期に中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害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・職能団体の支援が望まれる。