

事例番号:360262

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

妊娠週数不明

21:23 腹部緊満感、腹痛のため内科を受診

妊娠週数不明

0:25 子宮口ほぼ全開大、陣痛発来のため入院

超音波断層法で羊水が少ない状態あり

4) 分娩経過

妊娠週数不明

0:29 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、軽度および高度変動一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈を認める

0:43 胎児機能不全の診断で吸引分娩1回により児娩出

胎児付属物所見 臍帯長 80cm

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:不明

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.65、BE -30.0mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分6点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり低酸素性虚血性脳症の所見

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 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院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と考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯血流障害の可能性はある。

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

妊婦健診未受診のため評価できない。

2) 分娩経過

(1) 分娩当日 0 時 24 分の超音波断層法で初めて妊産婦であることを確認し、内診にて子宮口がほぼ全開していたため、分娩室にストレッチャーで入室したことは適確である。

(2) 分娩室入室後、分娩監視装置を装着し、胎児機能不全の診断で吸引分娩としたことは一般的である。

(3) 吸引分娩の要約と実施方法は一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(5) 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、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

妊婦健診未受診における脳性麻痺発症事例を集積し、原因やリスク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

- ア. 妊産婦自身が無月経などの身体変化に早期に気付き、適切な対応ができるような相談窓口の設置や周知活動などの体制整備を行うことが望まれる。
- イ. 未受診妊産婦を含む特定妊婦に対するさらなる支援体制の整備の強化が望まれる。