

事例番号:360281

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 39 週 3 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 4 日

19:30 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

19:40- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失およびサイ
ナトイタル^oターンを認める

20:31 血液検査で炎症反応の上昇あり

22:18 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)、胎盤病理組織学検査で臍帯炎
stage 3(中山分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -5mmol/L

(4) アプ^oガスコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック^o・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で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 4 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 39 週 3 日以降、妊娠 39 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や虚血によって中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したこと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、臍帯血流障害および胎盤機能不全の両方の可能性を否定できない。
- (3) 子宮内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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 3 日、陣痛の主訴で受診時の対応(内診、入院管理としたこと)、およびその後に胎児心拍数陣痛図で胎児の健常性に異常を認めず、分娩進行がないことから退院としたことは、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 4 日の陣痛発来で再入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 妊娠 39 週 4 日の入院時における胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈を認めず、基線細変動減少および遅発一過性徐脈、変動一過性徐脈)と対応(超音波断層法実施、胎児機能不全の適応で帝王切開決定)は、いずれも一般的である。

- (4) 帝王切開決定から 1 時間 33 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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)およびNICU入院としたことは、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

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

- (1) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が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。

- (2) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例では、実際に分娩監視装置装着を装着されたとする時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

胎児期に中枢神経系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、研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経系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・職能団体への支援が望まれる。