

事例番号:370064

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

妊娠 36 週 0 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動、一過性頻脈を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 2 日

18:00 11 時より胎動消失の自覚あり入院、胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失および高度遷延一過性徐脈出現

4) 分娩経過

妊娠 36 週 2 日

18:17- 超音波断層法で胎児心拍数 60 拍/分以下

18:33 胎児機能不全の診断で帝王切開により児搬出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(左足 3 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 2 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、胸骨圧迫、人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、アトレチン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で両側の大脳基底核や脳幹背側、複数の皮質に信号異常を認め、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:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 36 週 0 日以降、入院となる妊娠 36 週 2 日までの間に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで進行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あると考える。

(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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 2 日、妊産婦からの電話連絡への対応(胎動が全くないという訴えに対し来院を指示)は一般的である。

(2) 妊娠 36 週 2 日の受診後すぐに分娩監視装置を装着したこと、および胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動消失、高度一過性徐脈)と対応(超音波断層法実施、胎児機能不全と判断し帝王切開決定)は、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 16 分後に児を娩出したことは適確である。

(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、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液投与)は概ね一般的である。

(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

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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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低酸素・酸血症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。