

事例番号:380004

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 37 週 6 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動中等度、一過性頻脈を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 4 日

3:32 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

3:40- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

10:11 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯過捻転あり、臍帯血管 1 本に血流障害を疑わせる色調異常あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.17、BE -5.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 8 日 脳室内出血の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で両側脳室周囲の白質の広範囲および脳梁に高信号域、両側の脳室内に出血を認め、低酸素性虚血性脳症と虚血後の脳室内出血の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(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 6 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 37 週 6 日の当該分娩機関の外来受診以降、入院となる妊娠 38 週 4 日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りと考える。

(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 38 週 4 日、3 時 32 分に破水で入院した際の対応(分娩監視装置装着、内診、陰鏡診、血液検査実施など)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 4 日、4 時 10 分以降に看護スタッフが一過性頻脈なしと判読し振動音響刺激(VAS)を実施したこと、および基線細変動が少ないと判読し医師へ連絡したことはいずれも一般的であるが、4 時 31 分に著明な一過性徐脈なしと判読したことは一般的ではない。

(3) 妊娠 38 週 4 日、4 時 42 分以降胎児心拍数波形レベル 5 と判断される状況で経過観察としたこと、および 8 時 20 分に胎児機能不全の適応で帝王切開を

決定したことは、いずれも一般的ではない。

(4) 帝王切開決定から 1 時間 51 分後に児を娩出したことは一般的ではない。

(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

(1) 出生後の対応は一般的である。

(2) 発熱のため、生後 8 日に A 医療機関へ新生児搬送と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

(1) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して習熟することが望まれる。

(2) 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、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図に異常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

緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制を構築することが望まれる。

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。