

事例番号:380037

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

妊娠 37 週 6 日 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常脈、基線細変動中等度、軽度変動一過性徐脈を散発的に認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 2 日

1:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

1:35- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 70 拍/分の徐脈を認める

1:40 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯の長さ 86.0 cm、頸部に 3 回臍帯巻絡あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 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 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、生後 30 分の児の静脈血ガス分析で pH 6.68、BE
-23.5mmol/L

(7) 頭部画像所見:

生後 11 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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 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、妊娠 37 週 6 日の妊婦健診以降、妊娠 38 週 2 日の受診まで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あると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、胎盤機能不全または臍帯血流障害、あるいはその両者の可能性がある。

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 38 週 2 日、妊産婦からの電話連絡への対応(軽い痛みと努責感があるという訴えに対し来院を指示)は一般的である。

(2) 受診時における対応(バイタルサインの測定、分娩監視装置装着)および分娩進行あるため経膈分娩としたことは、いずれも一般的である。

(3) 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(人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)は一般的である。

(2) 重症新生児仮死として出生後、新生児管理のため C 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

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

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。