

事例番号:380084

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 4 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、一過性頻脈あり、一過性徐脈なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日

17:04 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

17:14- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、高度遷延一過性徐脈あり

17:47 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で複数の胎盤梗塞あり、絨毛膜羊膜炎 stage II (Blanc 分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.86、BE -19.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックグ・マスク、チューブ・ハックグ)、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与、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 6 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:診療所

(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 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 39 週 4 日の妊婦健診後、妊娠 39 週 5 日の受診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) 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 5 日、陣痛発来による入院時の対応(入院、内診施行、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 入院時の胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈なし、基線細変動減少、高度遷延一過性徐脈)、および対応(体位変換、酸素投与、医師への報告、血管確保、超音波断層法実施、胎児機能不全と判断し緊急帝王切開決定)は、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 19 分後に児を娩出したことは適確である。

(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、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与、気管挿管)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、高次医療機関 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

本事例では、妊娠経過中に高血圧は認められていないが、「家族からみた経過」によると、妊婦健診で高血圧を認めたものの、再測定、および家庭血圧の測定の指示のみであったとされている。妊婦健診時の血圧測定値への判断、再測定や家庭血圧測定の指示したことの判断など、妊産婦に十分な説明を行うことが望まれる。

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

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。