

事例番号:380091

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 0 日

4:40 前期破水あり、分娩のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

4:43- 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動中等度から減少、遅発一過性徐脈の散発、子宮収縮に連動する時としない時がある分類不能な小刻みな心拍数変化を認める

8:12 胎児機能不全のため当該分娩機関に母体搬送され入院

10:24 子宮頸管の熟化を認めず、胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -3.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(Tビース蘇生装置)

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、生後約 7 時間で痙攣を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI で右半球を中心とした広範囲に脳梗塞の所見

6) 診療体制等に関する情報

＜搬送元分娩機関＞

(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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

＜当該分娩機関＞

(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 2 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に右半球を中心とした広範囲に脳梗塞を発症したことであると考える。

(2) 脳梗塞の原因を解明することは困難であるが、胎児発育不全が関与した可能性を否定できない。

(3) 脳梗塞の発症時期は、妊娠 40 週 0 日の入院前の可能性が高いと考える。

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) 搬送元分娩機関

ア. 妊娠 40 週 0 日の前期破水入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

イ. 妊娠 40 週 0 日入院後の胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈の散発が認

められ、胎児機能不全と診断し当該分娩機関に母体搬送としたことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 入院時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法、術前検査)は一般的である。
- イ. 妊娠 40 週 0 日入院後の胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動減少が認められ、胎児機能不全と診断し、子宮頸管の熟化も認められないことから緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- ウ. 帝王切開決定から 1 時間 44 分で児を娩出したことは一般的である。
- エ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- オ. 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) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、新生児蘇生(Tビース蘇生装置による人工呼吸)は概ね一般的である。
- (2) 生後約 7 時間で痙攣が認められたため、当該分娩機関 NICU へ入院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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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。

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

出生前に発症した脳梗塞の原因究明を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。