事例番号:380187

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 3 日

11:05　妊婦健診のため受診

11:10- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、変動一過性徐脈、遷延一過性徐脈を繰り返す所見あり

12:20　胎児機能不全疑いのため入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 3 日

16:58　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

⑴ 在胎週数:34 週 3 日

⑵ 出生時体重:1800g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.35、BE -0.3mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ)、気管挿管

⑹ 診断等:

出生当日 低出生体重児、両側急性硬膜下血腫

⑺ 頭部画像所見:

出生当日 頭部 CT で広汎な硬膜下血腫､左への正中偏位の所見あり

生後 28 日 頭部 MRI で脳室拡大を呈し､多嚢胞性脳軟化症の所見あり

6) 診療体制等に関する情報

⑴ 施設区分:病院

⑵ 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､麻酔科医 1 名

看護ｽﾀｯﾌ:看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 脳性麻痺発症の原因は､妊娠 34 週 3 日の受診より前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､多嚢胞性脳軟化症を発症したことである。

⑵ 一時的な胎児の脳の低酸素･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。

⑶ 硬膜下血腫は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

⑴ 妊娠 34 週 3 日の妊婦健診受診時の対応(胎児心拍数陣痛図で繰り返す胎児心拍数低下のため胎児機能不全疑いで入院としたこと)は一般的である。

⑵ 入院後の対応(分娩監視装置装着継続､超音波断層法実施､胎児心拍の回復不良に対して酸素投与および体位変換､胎児機能不全のため本日中の帝王切開の決定)は一般的である。

⑶ 帝王切開決定から 1 時間 3 分後に児を娩出したことは一般的である。

⑷ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、気管挿管、酸素投与)および NICU 入室の対応は、いずれも一般的である。

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

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、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や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

⑴ 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。

⑵ 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。