

事例番号:280012

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

1 回経産婦

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 32 週 1 日

11:30 切迫早産のため健診機関入院するが、搬送元分娩機関へ搬送

14:07 搬送元分娩機関入院 リトドリン塩酸塩持続投与開始

妊娠 32 週 2 日

11:40 妊娠 32 週であり炎症反応の上昇も認めるため当該分娩機関へ
搬送

13:00 子宮内感染症疑いで当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 2 日

13:27 胎児心拍数基線やや高め、リトドリン塩酸塩投与中止

14:30 オキシトシン点滴による分娩誘発開始、陣痛開始

15:50 軽度変動一過性徐脈を認める

16:30 遅発一過性徐脈がみられ、臍帯下垂を確認したため緊急帝王切
開決定

16:51 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 2 日

- (2) 出生時体重:1890g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.632、PCO₂ 121.0mmHg、PO₂ 9.6mmHg、
HCO₃⁻ 12.1mmol/L、BE -32.1mmol/L、乳酸 178mg/dL
- (4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分6点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 早産低出生体重児、重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症
- (7) 頭部画像所見:
日齢13日 頭部MRIで両側基底核(被殻、淡蒼球背側、視床外側)にT1WI高信号を認め被殻と視床外側ではT2WIでも高信号を認め基底核壊死を伴う低酸素性虚血性脳症を示唆する所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

<健診機関>

- (1) 診療区分:病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師:産科医3名、小児科1名
看護スタッフ:助産師2名

<搬送元分娩機関>

- (1) 診療区分:病院
- (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4名

<当該分娩機関>

- (1) 診療区分:病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師:産科医3名、小児科医3名、麻酔科医1名
看護スタッフ:助産師1名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は臍帯下垂に起因する臍帯圧迫による低酸素性虚血

性脳症であると考える。

(2) 臍帯下垂の発症時期は、妊娠 32 週 2 日、15 時 50 分以降と考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

健診機関における妊婦健診は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関における入院後の対応は一般的である。

(2) 当該分娩機関において、陣痛が発来し、炎症反応が上昇した切迫早産症例に対し、絨毛羊膜炎を疑い、早期娩出の方針としたことは適確である。

(3) 胎児心拍数陣痛図上、16 時 04 分頃からの高度変動一過性徐脈の反復が医師に報告されていなかったことは一般的ではない。

(4) 胎児心拍数陣痛図上、16 時 04 分ごろからの高度変動一過性徐脈の反復とそれに続く徐脈を、遅発一過性徐脈と判断しているものの、その後臍帯下垂と診断し、帝王切開決定から 25 分で児を娩出したことは適確である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(6) 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

新生児蘇生は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 健診機関、搬送元分娩機関、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) 健診機関

なし。

(2) 搬送元分娩機関

なし。

(3) 当該分娩機関

ア. 胎児心拍数陣痛図曲線の判読と異常所見発生時の対応について再確認が望まれる。

イ. アプガースコアは、出生時の児の状態について共通の認識を持つ指標となるため、新生児の状態の評価と採点について改めて確認することが望まれる。

【解説】NICU入院時には自発呼吸がないため、生後5分のアプガースコアには疑問がある。また、新生児仮死では生後10分のアプガースコアをつけることが推奨される。

2) 健診機関、搬送元分娩機関、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) 健診機関

なし。

(2) 搬送元分娩機関

なし。

(3) 当該分娩機関

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

本事例では、健診機関、搬送元分娩機関、当該分娩機関ともに、周産期センターを標榜している。しかし、いずれの施設も少人数のスタッフで運営されており医療従事者の負担が大きいと推察される。周産期センターの実態の調査と充実が求められる。