

事例番号:330057

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

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 40 週 4 日 胎児十二指腸狭窄疑いのため紹介元分娩機関より当該分娩
機関へ管理入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

13:00 陣痛開始

15:35 胎児機能不全、矢状縫合斜径のため子宮底圧迫併の吸引を 1 回
施行

15:40 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -5.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

生後 7 ヶ月 眼球上転および左右対称に上肢伸展・反復する動き、頭部前屈

し四肢をピクつかせる動きが出現

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 MRI で大脳基底核に軽度信号異常を認める

1 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大と脳萎縮、および淡蒼球の信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

(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 4 名

看護スタッフ: 助産師 8 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 4 名、新生児科医 4 名

看護スタッフ: 助産師 5 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することは困難な事例であり、原因不明あるいは妊娠中から生後早期のいずれかの時期に生じた児の脳障害の可能性を否定できない。

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

(1) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 0 日陣痛発来への訴えにより入院としたこと、および入院後の管理 (内診、バイタルサイン測定、抗菌薬の投与、分娩監視装置を適宜装着、胎児の健全性を確認) は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 40 週 1 日から妊娠 40 週 2 日の入院後の管理 (子宮収縮が不規則となり胎児心拍数陣痛図で児の健全性を確認し自然待機としたこと) は一般的

である。

- (4) 妊娠 40 週 3 日、血圧が正常値であることを確認、胎児心拍数陣痛図上リアシリアルリングと判読し妊産婦と相談し帰宅としたこと、帰宅後の陣痛発来後の対応について小児科医師に連絡をしたこと、超音波断層法で胎児十二指腸拡張および羊水量が比較的多めの所見があり、当該分娩機関に妊娠 40 週 4 日に紹介としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関において、妊娠 40 週 4 日に胎児十二指腸狭窄疑いのため分娩管理目的で入院としたこと、および入院後の管理(血液検査、超音波断層法、分娩監視装置装着、適宜内診、バイタルサインの測定)は、いずれも一般的である。
- (2) NICU 医師に連絡したこと、子宮口全開大後、胎児心拍数陣痛図上胎児心拍数が 80 拍/分へ低下し 1 分ほどで 100-110 拍/分まで回復ありと判読し酸素投与を実施したこと、努責にて緩やかに児頭下降が認められたため、回旋斜径であり用手回旋を施行したことは、いずれも一般的である。
- (3) 妊娠 40 週 5 日 15 時 35 分に子宮口全開大後、「持続性徐脈」および遅発一過性徐脈および変動一過性徐脈が頻発し、常位胎盤早期剥離を疑い胎児機能不全の診断で子宮底圧迫法併用の吸引分娩としたこと、吸引分娩の要約を満たしていること、吸引分娩の実施方法は、いずれも一般的である。
- (4) 児頭娩出後、肩甲難産の判断で、マクハーツ体位で児を娩出したことは一般的である。
- (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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、および当該分娩機関 NICU で管理したことはいずれも一般的である。
- (2) 生後 3 日の血液検査で総ビリルビン値が 13.1mg/dL、アンバウントビリルビン値が 0.73 μ g/dL と上昇が認められ、生後 6 日まで光線療法を実施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) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる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

なし。