

事例番号:330058

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

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 37 週 1 日

時刻不明 妊婦健診のため紹介元分娩機関を受診

10:03- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失および遅発一過性徐脈を認める

11:40 胎児発育不全、羊水過少、胎児心拡大疑いの診断で当該分娩機関を紹介され来院

11:48- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失および繰り返す遅発一過性徐脈を認める

12:30 当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

14:27 羊水過少、胎児発育不全、胎児心肥大、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 羊水量過少、臍帯卵膜付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:1900g 台

- (3) 臍帯血ガス分析:pH 7.13、BE -8mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分8点、生後5分9点
- (5) 新生児蘇生:実施なし
- (6) 診断等:
出生当日 低出生体重児、胎児発育不全、心不全、動脈管開存
- (7) 頭部画像所見:
生後24日 頭部MRIで嚢胞性脳室周囲白質軟化症を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

- (1) 施設区分: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1名、麻酔科医1名、研修医1名
看護スタッフ:助産師2名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠37週1日より前の妊娠中に生じた胎児低酸素・脳虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。
- (2) 胎児低酸素・脳虚血(血流量の減少)の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性がある。
- (3) 胎盤機能不全がPVL発症の増悪因子である可能性がある。

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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。

- (2) 妊娠 36 週 3 日の妊婦健診で「IUGR(子宮内胎児発育遅延)気味で羊水少なめ、NST(ノンストレス)テストも基線細変動乏しめにて5日後に早めの妊婦健診とする」としたことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 紹介元分娩機関において、妊娠 37 週 1 日の妊婦健診で胎児発育不全・羊水過少・胎児心拡大疑いと診断し、NST(ノンストレス)テストでの評価の後に当該分娩機関に転院としたことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、来院後の胎児心拍数陣痛図を、基線細変動消失および遅発一過性徐脈と判断し、胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から2時間21分後に児を娩出したことは一般的ではない。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の処置(酸素投与)は一般的である。
- (2) NICU管理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) 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

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、脳性麻痺発症の原因の解明に寄与することがある。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例は転院先で出生後、児に重篤な結果がもたらされているため、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

- ア. 緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。
- イ. 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

胎児発育不全・臍帯卵膜付着の児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。