

事例番号:330087

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

妊娠 38 週 1 日 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を疑う波形を認めるが基線細変動中等度、一過性頻脈を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 5 日

18:45 陣痛発来のため入院

胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、遅発一過性徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

18:55 自然破水、羊水混濁高度

19:41 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯の長さ 70 cm

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.22、BE -5.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 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 出生時褐色羊水を多量に吸引

生後約 30 分経皮的動脈血酸素飽和度下降し安定しないため、バグ・マスクによる人工換気継続
胎便吸引症候群、新生児特発性呼吸窮迫症候群、新生児遷延性肺
高血圧症の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性
脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

(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

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およびその発症時期を解明することは非常に困難であるが、妊娠 38 週 1 日から妊娠 38 週 5 日の入院前に生じた低酸素・酸血症である可能性を否定できない。
- (2) 胎児低酸素・酸血症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。
- (3) 胎便吸引症候群とそれに続く肺高血圧症による呼吸・循環不全が脳性麻痺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 38 週 1 日までの妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 5 日に陣痛開始のため入院としたこと、分娩経過中に分娩監視装置による連続監視を行ったことは一般的である。
- (2) 同日入院時(18 時 39 分)から 19 時 20 分までの胎児心拍数陣痛図の判読と対応(経過観察)は一般的ではない。

(3) 19時20分から分娩までの胎児心拍数陣痛図の判読および対応は一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生等(気道吸引、刺激、酸素投与、パルスオキシメータ装着、バッグ・マスクによる人工呼吸など)および新生児仮死の適応で新生児搬送を依頼したことは、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

(1) 胎児心拍数陣痛図の判読とその対応を、「産婦人科診療ガイドライン-産科編2020」に則して習熟することが望まれる。

(2) 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、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

(1) 学会・職能団体に対して

胎便吸引症候群とそれに続く肺高血圧症による呼吸・循環不全が脳性麻痺・脳障害発生の増悪因子となった可能性のある事例を集積して検討し、その対策についての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。