

事例番号:360019

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

妊娠 40 週 4 日 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動は中等度、一過性頻脈あり、一過性徐脈なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 0 日

8:00 血性分泌物のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

8:42- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動は中等度から減少、一過性頻脈なし、軽度遅発一過性徐脈および軽度変動一過性徐脈を繰り返し認める

10:48 胎児機能不全のため帝王切開で児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で Blanc 分類 stage II の絨毛膜羊膜炎、stage I-II の臍帯炎を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.16、BE -7.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 1 日 新生児痙攣、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり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、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 40 週 4 日の妊婦健診以降、入院となる妊娠 41 週 0 日の受診まで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、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や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がある。

(3) 子宮内感染が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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 4 日、予定日超過のため妊娠 41 週 1 日に分娩誘発予定としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院時の胎児心拍数陣痛図の判読(遅発一過性徐脈あり)と対応(胎児機能不全の診断で帝王切開決定、血液検査実施)は一般的である。

(2) 帝王切開決定から 1 時間 43 分後に児を娩出したことは、選択肢のひとつである。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

出生直後の対応(刺激、気道確保、保温、持続的気道陽圧)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) 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

なし。

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

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を構築することが望まれる。

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

胎児期に中枢神経系障害を発症した事例を集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経系障害の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。