

事例番号:360125

因 分 析 報 告 書 要 約 版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

妊娠 39 週 5 日 胎児心拍数陣痛図で異常所見なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 1 日

9:38- 予定日超過のため受診、胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈なし、軽度遅発一過性除脈を認める

11:10 予定日超過、分娩誘発のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

11:50 オキシトシン注射液による分娩誘発開始、陣痛発来

15:55 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯付着部位胎盤辺縁、臍帯巻絡(頸部 2 回)、真結節(2ヶ所)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.13、BE -19.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(方法記載なし)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で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 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 39 週 5 日以降、受診となる妊娠 40 週 1 日までの間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は臍帯血流障害の可能性はある。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 1 日の受診時の対応(内診、超音波断層法、分娩監視装置の装着)は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 1 日胎児心拍数陣痛図において、受診時より胎児心拍数波形で基線細変動消失、一過性頻脈なし、軽度遅発一過性徐脈を認める状況で経過観察としたこと、および 11 時 50 分から予定日超過のためオキシトシン注射液による分娩誘発を開始し、その後増量していることは、いずれも一般的ではない。

(3) 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

(1) 新生児蘇生[人工呼吸(方法記載なし)、気管挿管]は一般的である。

(2) 新生児仮死のため、高次医療機関 NICU に搬送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) 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対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して習熟することが勧められる。
- (2) 子宮収縮薬(オキシシシ注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則した使用法が勧められる。
- (3) 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、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

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】児が重度の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

胎児期に中枢神経系障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、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

胎児期の中枢神経系障害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。