

事例番号:360164

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 35 週 2 日

9:50 妊婦健診で受診

時刻不明 超音波断層法で羊水過少

11:32- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少から消失、一過性頻脈消失を認める

13:11- 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

13:30 胎児機能不全、羊水過少にて母体搬送準備中に胎児心拍徐脈あり入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 2 日

13:41 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 胎盤病理組織学検査で絨毛のうっ血像や血管増生、合胞体結節の増加した所見を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 2 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分2点

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後4日 頭部MRIで大脳基底核、視床の信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見を認める

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4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、妊娠35週2日の受診より前に生じた胎児低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、胎盤機能不全または臍帯血流障害、あるいはその両者の可能性がある。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠35週2日の受診時に超音波断層法により、羊水過少と判断し手術前血液検査の実施、分娩監視装置を装着したことは一般的である。

(2) 胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈不良、基線細変動不良)と対応(胎児機能不全と判断し高次医療機関へ母体搬送を要請したこと)は、いずれも一般的である。

(3) 母体搬送準備中に胎児心拍が徐脈となり自施設で緊急帝王切開を実施したことは適確である。

(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

(1) 新生児蘇生(胸骨圧迫、気管挿管)は一般的である。

(2) 呼吸障害のため、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

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

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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症を引き起こしたと推測される事例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。