

事例番号:380142

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 29 週 超音波断層法で周郭胎盤あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 4 日

23:30 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、一過性頻脈消失、高度遅発一過性徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

0:22 頃-0:23 頃 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を疑う波形を認める

1:00 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 臍帯巻絡あり(頸部 2 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

1 歳 1 ヶ月 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 1 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

1) 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となった妊娠 38 週 4 日より前に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したこと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と考える。

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 38 週 4 日、入院時の対応(分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 4 日の入院時における胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動減少、遅発一過性徐脈ありと判読)と妊娠 38 週 5 日の対応(内診、血液検査実施、超音波断層法実施、胎児機能不全ため帝王切開決定)は、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 36 分後に児を娩出したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、酸素投与)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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。