

事例番号:280148

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 1 日-2 日 胎児心拍数異常のため管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 5 日

11:30 羊水過少のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

15:00 吸湿性子宮頸管拡張材を挿入

妊娠 40 週 6 日

6:45 胎児心拍数 144 拍/分を確認

8:48- 胎児徐脈を認める

9:07 羊水過少、胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見:羊水過少

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:3216g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.947、PCO₂ 91.0mmHg、PO₂ 9mmHg、

HCO₃⁻ 19.9mmol/L、BE -12.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点、生後 10 分 3 点

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、人工呼吸(ハックグ・マスク、チューブ・ハックグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 20 日 頭部 MRI で、低酸素性虚血性脳症を示唆する所見(両側被殻、視床全体が広範囲に異常信号を呈し、海馬の萎縮が認められる)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 6 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、陣痛誘発中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、胎盤機能不全および臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高い。
- (3) 胎児低酸素・酸血症の発症時期は、妊娠 40 週 6 日 6 時 45 分頃から児娩出までの間と考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊婦中の管理は概ね一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 1 日胎児心拍異常のため入院としたこと、および入院中の管理(超音波波断層法実施、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 妊娠 40 週 2 日胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈を認めたが、その後の胎児心拍数陣痛図所見から異常なしと判断し、一旦帰宅としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

- (1) 羊水過少のため誘発分娩目的で入院としたことは、選択肢としてありうる。

- (2) 妊娠 40 週 6 日 8 時 48 分以降、胎児徐脈発生時の対応(医師へ連絡、超音波断層法実施、分娩監視装置装着、血液検査実施)および羊水過少、胎児機能不全のため帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 7 分で児を娩出したことは適確である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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

新生児蘇生(胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

4. 今後の産科医療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

羊水過少の取り扱いについて、今後研究を勧めることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。