

事例番号:290317

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 39 週 5 日

2:00 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

4:11- 胎児心拍数陣痛凶上、頻脈と基線細変動の減少を伴った反復する高度変動一過性徐脈を認める

4:38 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2850g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.101、PCO₂ 66.9mmHg、PO₂ 14mmHg、
HCO₃⁻ 20.8mmol/L、BE -9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、人工呼吸(ハックグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、新生児呼吸障害、低酸素性虚血性脳症、新生児痙攣

血液検査で白血球 18010/ μ L、CRP 2.10mg/dL

(7) 頭部画像所見:

生後 16 日 頭部 MRI 検査で両側基底核、視床に信号異常を認め、低酸素虚血の状態を認めた所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過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、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高い。
- (3) 子宮内感染が脳性麻痺発症に関与した可能性がある。
- (4) 胎児低酸素状態は、妊娠 39 週 5 日の分娩第 I 期後半より始まり、その後も持続して胎児酸血症に至ったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

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 39 週 5 日の妊産婦からの電話連絡の対応(受診指示)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、酸素投与)は一般的である。
- (3) 妊娠 39 週 5 日 4 時 11 分からの胎児心拍数陣痛図所見(頻脈と基線細変動の減少を伴った反復する高度変動一過性徐脈)に対して、分娩経過が速やかに進行している状況で経膈分娩としたことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) A 医療機関 NICU へ搬送したことは一般的である。

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

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、また重度の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。