

事例番号:310009

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 41 週 1 日 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動中等度、一過性頻脈あり、一過性徐脈なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 2 日

6:35 破水、陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 2 日

6:50 超音波断層法で胎児心拍確認困難

6:55 胎児機能不全のため吸引分娩で児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部にきつく 1 回)、胎盤病理組織学検査でやや古い梗塞巣と胎盤内血腫を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 2 日

(2) 出生時体重:3704g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.93、PCO₂ 72mmHg、PO₂ 25mmHg、HCO₃⁻ 14.7mmol/L、
BE -18.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

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

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり、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 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 41 週 1 日の妊婦健診後から妊娠 41 週 2 日の入院時までのいずれかの時点から生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したことであると考え

(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る。また、胎盤機能不全の可能性も否定できない。

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 41 週 2 日入院時から入院後の対応(内診、分娩監視装置の装着、血管確保、胎児心拍数 70-80 拍/分台から医師への連絡)はいずれも一般的である。

(2) 6 時 50 分の医師到着時の対応(内診、超音波断層実施、胎児心拍数が確認できないことから吸引分娩の準備をしたこと)は一般的である。

(3) 6 時 54 分に胎児機能不全のため吸引分娩としたこと、吸引分娩の要約(子宮口全開大、児頭の位置 Sp+5cm)、方法(1 回実施)は、いずれも基準内である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施していることは一般的である。

(5) 胎盤病理組織学検査を実施していることは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 新生児仮死のため、高次医療機関 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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。