

事例番号:310092

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 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 38 週 4 日

20:20 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

20:43- 胎児心拍数陣痛図で下降度の幅が非常に浅い遅発一過性徐脈
および基線細変動減少を認める

22:20 頃- 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

22:42 超音波断層法にて胎児心拍数 40 拍/分程度の徐脈

23:03 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 臍帯の長さ 26cm、臍帯に引きつれや胎盤付着部側の菲薄化
あり

胎盤病理組織学検査で臍帯炎グレード³、絨毛膜羊膜炎グレード²(Blanc 分類)、Syncytial knots 形成が集簇、周囲に無血管絨毛や梗塞巣が脱落膜から連続して認められる領域あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

- (2) 出生時体重:2824g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし
- (4) アプガースコア:生後1分0点、生後5分2点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症(中等度以上)、Sarnat 分類 2-3 度
- (7) 頭部画像所見:
生後52日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常を認め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3名、小児科医3名
看護スタッフ:助産師2名、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、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、胎盤機能不全と臍帯の過度の牽引や臍帯圧迫による臍帯血流障害の両方の可能性がある。
- (3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。
- (4) 胎児は、入院時あるいはそれ以前より低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行し低酸素・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 38 週 4 日入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 妊娠 38 週 4 日 20 時 50 分、胎児心拍数基線細変動やや乏しいと判読し、分娩監視装置を継続したことは一般的である。
- (3) 妊娠 38 週 4 日 22 時 20 分以降胎児心拍数低下に対し、体位変換、酸素投与、超音波断層法を実施したことは一般的である。
- (4) 胎児機能不全の診断で緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 28 分で児を娩出したことは適確である。
- (6) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液の気管内投与、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU 管理と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。