

事例番号:310183

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 38 週 2 日

5:50 下腹部痛が出現

7:00 骨盤位・陣痛発来のため緊急帝王切開決定となり入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

7:20- 超音波断層法およびトップグラフ法で胎児心拍数異常(60-70 拍/分台の徐脈)

7:50 帝王切開により児娩出、骨盤位

子宮破裂の所見(左側妊娠子宮の右側壁から子宮頸部に向かって破裂、児は子宮外に脱出)を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:3204g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.50、PCO₂ 不明、PO₂ 12mmHg、HCO₃⁻ 不明、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

生後当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 MRI で、低酸素性虚血性脳症の所見(基底核、視床の信号異常)

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 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 4 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、子宮破裂による胎児低酸素・酸血症による低酸素性虚血性脳症であると考えられる。

(2) 子宮破裂の原因は不明である。

(3) 子宮破裂の発症時期は、妊娠 38 週 2 日 5 時 50 分頃の可能性がある。

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) 妊産婦から下腹部痛の連絡があり、骨盤位で帝王切開予定のため飲食禁止と説明し、受診を指示したことは一般的である。

(2) 入院時に骨盤位、陣痛発来のため、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 50 分後、胎児徐脈を確認してから 30 分後に児を娩出したことは一般的である。

(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

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。

(2) 重症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

わが国における子宮破裂の発生頻度や発生状況について全国的な調査を行い、子宮破裂の関連因子および発症予防法について検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。