

事例番号:310295

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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

二絨毛膜二羊膜双胎の第 1 子(妊娠中の I 児)

妊娠 29 週 1 日 双胎妊娠、切迫早産の診断で管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 32 週 5 日

9:40-9:50 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈あり

10:32 脊椎麻酔開始、麻酔導入後に胎児心拍がうまく確認できない

10:36 I 児臍帯音のみ聴取

10:47 多胎妊娠、陣痛開始の適応で帝王切開により第 1 子娩出

10:50 第 2 子娩出

胎児付属物所見 臍帯虚脱、胎盤病理組織学検査で臍帯は胎盤の辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 5 日

(2) 出生時体重:1900g

(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 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)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレカリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり、脳室内出血も伴っており、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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 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、分娩となる少し前から出生までの間に生じた胎児低酸素・酸血症に伴う低酸素性虚血性脳症である。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫に伴う臍帯血流障害の可能性がる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 外来における妊娠管理は一般的である。

(2) 妊娠 29 週 1 日に切迫早産と診断し入院としたこと、および入院中の管理(適宜ノンストレステスト施行、超音波断層法実施、破水後に子宮収縮抑制薬と抗菌薬の投与)は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 30 週 6 日、妊娠 31 週 0 日にベクタマグソリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 32 週 5 日 9 時 00 分に多胎妊娠、陣痛発来の適応で、帝王切開を決定したことは医学的妥当性がある。

(2) 帝王切開決定から 1 時間 47 分後に児を娩出したことは一般的である。

(3) 臍帯が虚脱していたため、臍帯動脈血が採取できず、胎盤表面の血管の血

液ガス分析を行ったことはやむを得ない。

(4) 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) 新生児蘇生の手順は一般的である。

(2) アドレナリン注射液を投与した後も、状態の改善がなく、その後食道挿管と判断して再度気管挿管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。