

事例番号:320075

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

初産婦

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 0 日

2:17 陣痛開始、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

2:25 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を認める

2:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴った徐脈を認める

3:55 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

子宮切開部直下に臍帯を認める

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で数箇所梗塞巣を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.93、BE -17.2mmol/L

(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(バック・マスク)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 低酸素性虚血性脳症(Sarnat II 度)、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 4 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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 38 週 0 日の入院より前に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したこと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、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高い。

(3) 胎盤機能不全が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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) 妊娠 38 週 0 日入院時の対応(分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 0 日 2 時 25 分に胎児心拍数異常を認めた際の対応(連続監視、酸素投与、医師へ報告)は適確である。

(3) 胎児機能不全のため緊急帝王切開を行ったこと、および帝王切開決定から 1 時間 5 分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である。

(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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)は一般的である。

(2) 低体温療法目的で高次医療機関 NICU に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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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。