

事例番号:320130

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 38 週 6 日 超音波断層法で羊水ホケット 16.8mm

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 6 日

5:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

6:42- 胎児心拍数陣痛図で高度徐脈を認める

7:23 胎児機能不全の診断で帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯長 26 cm、羊水少量

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.90、BE -17.7mmol/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

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 11 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 3名、麻酔科医 4名

看護スタッフ:助産師 2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、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考ええる。

(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
ある。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020年4月改定の表現を使用)

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 39 週 6 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) 胎児心拍数波形異常(高度徐脈)に対しての対応(体位変換と酸素投与)は一般的である。

(3) 高度徐脈を認めてから約 10 分で帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から 28 分で児を娩出したことは、いずれも一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)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、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 高次医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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。