

事例番号:340088

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 5 日

16:22 前日の夕方から胎動をほとんど感じないため受診

16:35 頃- 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動減少を認める

17:06 胎児機能不全で入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 5 日

18:06 頃 胎児心拍数陣痛図で軽度遅発一過性徐脈様の一過性徐脈出現

19:18 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 臍帯は胎盤辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 5 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -2.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 20 日 頭部 MRI で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 4 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 32 週 5 日までに生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

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) 胎動減少で受診した際の対応(超音波断層法、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 胎児心拍数陣痛図所見より、胎児機能不全の診断で緊急帝王切開を決定したことは適確である。
- (3) 緊急帝王切開の決定から 59 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫など)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。