

事例番号:340266

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

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 5 日

5:10 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

20:05-20:38 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動あり

妊娠 38 週 6 日

4:25-4:39 ドップラ法と超音波断層法で胎児心拍数 60 拍/分程度の徐脈あり

5:04 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 5 回)、胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage III (Blanc 分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.97、BE -9.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 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、アトレ

リン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 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・視床に信号異常あり、低酸素性虚血性脳症を認める

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 1 名

看護スタッフ:助産師 7 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、前期破水で入院後の経過観察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有る。
- (3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。
- (4) 発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 38 週 5 日 20 時 38 分から妊娠 38 週 6 日 4 時 25 分までの間に生じた低酸素の状態が出生時まで続いたことにより低酸素・酸血症になったと考える。

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 38 週 5 日入院時の対応(破水の診断、分娩監視装置装着、前期破水のため入院管理としたこと)は一般的である。
- (2) 入院後の対応(内診、ノンストレス実施、振動音響刺激実施、パイトレイン測定、感染徴候の確認)は一般的である。

- (3) 妊娠 38 週 6 日超音波断層法で胎児心拍数 50 拍/分程度の胎児徐脈が認められ、胎動が認められないため、胎児機能不全と診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 25 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、低体温療法の適応で高次医療機関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。