

事例番号:340342

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 40 週 3 日

11:46 予定日超過のため分娩誘発目的に入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

13:49- 分娩監視装置で、突然胎児心拍が確認不能となる

14:04 超音波断層法で明らかな徐脈を確認

14:26 胎児機能不全のため帝王切開で児娩出

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:40 週 3 日

(2) 出生時体重:4000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.13、BE -3.3mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 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

(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 4 名、麻酔科医 4 名

看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院後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) 胎児の低酸素・酸血症の原因を特定することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性はある。
- (3) 胎児は、妊娠 40 週 3 日 13 時 49 分以降に急激に低酸素・酸血症に至ったと考える。

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) 予定日超過のため、過期産回避目的で分娩誘発を考慮し、妊娠 40 週 3 日に入院としたことは一般的である。
- (2) 入院時の対応(パルサインの測定、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 分娩監視装置装着中の胎児心拍確認不能に対し、間欠的胎児心拍聴取、母体心拍数との比較は適確である。
- (4) 超音波断層法で徐脈を確認し、直ちに緊急帝王切開術を決定したこと、および決定から 22 分後に児を娩出したことは、いずれも適確である。
- (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、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生後 12 分頃に NICU へ移動し、生後 20 分に NICU 入院管理としたこと一般的である。

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。