

事例番号:350128

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 40 週 2 日

10:15 陣痛発来のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

17:39 意識消失と痙攣発作が出現

17:40- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失を伴った高度徐脈を認める

17:48 超音波断層法で胎児徐脈あり

18:25 重篤な母体合併症が併存している可能性が高いため当該分娩機関に母体搬送となり入院、超音波断層法で胎児徐脈あり

18:50 子癇の疑いのため帝王切開により児娩出、子宮の弛緩著明

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.62、BE -26.0mmol/L

(4) Apgar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)、気管挿管、アトレナリン注射液

投与、胸骨圧迫

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見：

生後 40 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり低酸素性虚血性
脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分：診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名、看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

(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 3 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、妊産婦の呼吸循環障害によって子宮胎盤循環不全が起こったことである可能性が高いと考ええる。

(3) 妊産婦の呼吸循環障害の原因は不明である。

(4) 胎児は、妊娠 40 週 2 日の 17 時 39 分以降より低酸素の状態となり、その状態が急激に進行し胎児低酸素・酸血症に至ったと考ええる。

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

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 2 日陣痛発来のため入院としたこと、および分娩経過中の管理（分娩監視装置装着、内診、血液検査）は、いずれも一般的である。
- (2) 妊産婦の意識消失・痙攣発作にて、直ちに母体搬送したことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関到着後の対応（超音波断層法実施、バイタルサイン測定、人工呼吸、血液検査、麻酔科医による気管挿管、輸液開始）および子癇と診断し帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。
- (4) 母体搬送到着から 25 分後に児を娩出したことは適確である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生（バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、アドレナリン注射液投与、胸骨圧迫、チューブ・バッグによる人工呼吸）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) 搬送元分娩機関および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
 - (1) 搬送元分娩機関
なし。
 - (2) 当該分娩機関
なし。
- 2) 搬送元分娩機関および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
 - (1) 搬送元分娩機関
なし。
 - (2) 当該分娩機関
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。