

事例番号:370152

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

17:45 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

6:27 頃- 胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈および繰り返す変動一過性徐脈を認める

7:12- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、高度遷延一過性徐脈を認める

7:46 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 臍帯巻絡(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 4 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.95、BE -23mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 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、低酸素性虚血性脳症

(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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 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と考える。
- (3) 胎児は、妊娠 40 週 4 日の分娩第 2 期の 6 時 27 分頃より低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行し低酸素・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) 妊娠 40 週 3 日陣痛発来入院後の分娩監視方法(分娩監視装置装着、間欠的胎児心拍聴取)は一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 4 日 6 時 30 分に胎児心拍数 80 拍/分まで低下が認められたため、酸素投与、体位交換、医師へ報告したこと、および医師が現状で経過観察、子宮口全開大 2 時間でコール指示としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 胎児心拍数陣痛図上、高度変動一過性徐脈が認められたため胎児機能不全の診断で 7 時 8 分に緊急帝王切開を決定したこと、および 7 時 24 分に 8 分間の高度遷延一過性徐脈が認められたため超緊急帝王切開に変更したこと

は、いずれも一般的である。

(4) 緊急帝王切開決定から 38 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)は概ね一般的である。

(2) 全身管理目的に B 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

保護者の意見からは、当該分娩機関の対応に対する不信、不満があると思われるので、十分な説明を行う体制を整えることが望まれる。

【解説】保護者の意見では、再発防止のための体制・手順等の改善について、具体的な説明がなかったと記載されている。再発防止のための体制・手順等の改善について、保護者にも十分な説明を行う体制を整えることが望まれる。

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。