

事例番号:380010

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 35 週 0 日

21:43- 胎動減少あり受診、胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈および
遅発一過性徐脈を認める

22:15 胎動減少のため入院

4) 分娩経過

妊娠 35 週 1 日

10:08 胎児機能不全により帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 1 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -5.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児脳出血

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部 CT で脳室内出血の所見

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、分娩となる少し前から出生当日までの間に生じた
児の脳室内出血であると考ええる。

(2) 脳室内出血の原因は不明である。

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 35 週 0 日、胎動減少のため入院管理としたこと、および入院後の管理
(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、帝王切開の可能性の説明、術前検
査)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 35 週 1 日、胎児心拍数陣痛図上、遅発一過性徐脈および変動一過性徐
脈を繰り返し認めると判断し、帝王切開を実施したことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(4) 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・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管)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。