

事例番号:380094

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第2子

妊娠24週6日 一児子宮内胎児死亡

妊娠30週6日 超音波断層法で異常なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠31週3日 自宅で分娩後入院

4) 分娩経過

妊娠31週3日

時刻不明 自宅にて第1子経膈分娩(死産)

9:30 第2子経膈分娩

10:24 当該分娩機関に救急搬送され入院

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31週3日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.85、BE -26.6mmol/L

(4) Apgarスコア:不明

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日

生後31分 救急隊接触時、筋緊張なし、全身蒼白、呼吸数6回/分

1 歳 3 ヶ月 発達の遅れあり

1 歳 7 ヶ月 痙性麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

4 歳 8 ヶ月 頭部 CT で脳室周囲白質軟化症や梗塞、出血を疑う所見を認めない

6) 診療体制等に関する情報

〈健診機関〉

(1) 施設区分: 病院

(2) 関わった医療スタッフの数
なし

〈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 3 名、新生児科医 3 名、小児科医 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 30 週 6 日以降、出生前後のいずれかの時期に生じた胎児低酸素・酸血症の可能性が高い。

(2) 分娩時の情報が乏しいため、胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難である。

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

健診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) 胎盤娩出までは当該分娩機関到着前であり、評価できない。

(2) 当該分娩機関到着後の対応 (バイタルサイン測定、内診) は一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施し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

当該分娩機関到着後の新生児蘇生（バッグ・マスクによる人工呼吸、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) 健診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) 健診機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 健診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) 健診機関

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

産科医療施設外での分娩（自宅分娩）について、事例の集積を行い、妊産婦への指導方法を含めた対策を検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。