

事例番号:290277

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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

妊娠 29 週 妊娠糖尿病の診断

妊娠 39 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で胎児の健常性は保たれている

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 1 日

時刻不明 痛みがあり当該分娩機関を受診

18:49- 胎児心拍数陣痛図上、繰り返す軽度および高度変動一過性徐脈を認める

19:00 陣痛開始

入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

19:51 頃- 19:55 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数 50 拍/分台が持続

20:17 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 臍帯巻絡あり(頸部 2 回)、臍帯の太さ 0.5 cm×0.5 cm、胎盤病理組織学検査で胎盤に梗塞巣を数個認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:1730g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.207、PCO₂ 46.9mmHg、PO₂ 21.9mmHg、

HCO₃⁻不明、BE 不明

(4) アプガースコア: 生後 1 分 6 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生: 実施せず

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、SFD 児、無症候性低血糖症、新生児一過性多呼吸

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 頭部 MRI で、大脳基底核・視床の高信号を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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 2 名

看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児低酸素・酸血症の可能性が高いと考える。

SGA(不当軽量児)であったことが、脳性麻痺発症の背景因子となったと考える。

(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り。また、胎盤機能不全が関連した可能性も否定できない。

(3) 胎児は、妊娠 39 週 2 日以降 40 週 1 日受診時までの間に低酸素状態となったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 29 週 3 日に妊娠糖尿病の検査目的のため入院管理を行い、退院後は外来管理としたことは一般的である。

(2) 胎児発育不全の児を、外来で超音波断層法、ノストレストを実施しながら自施設で管理をしたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 1 日妊産婦からの電話連絡に対して、陣痛発来を考慮し来院を指

示したことは一般的である。

- (2) 入院後、胎児心拍数陣痛図所見から、「潜在性胎児仮死」と診断し帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 1 時間 12 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (4) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (5) 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) 出生後の新生児に対する一連の処置(吸引、刺激、保育器収容、酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度測定、血糖測定等)は一般的である。
- (2) 低出生体重児、呼吸不全の診断で高次医療機関に搬送としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療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。