

事例番号:340026

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 38 週 4 日

6:30 破水、陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

10:22- 陣痛が不規則のためオキシトシン注射液投与開始

12:01 頃- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈あり

14:50- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈あり

15:02- 胎児心拍数 60 拍台/分の徐脈あり

15:19 胎児心拍数低下のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で臍帯炎、軽度から中等度の絨毛膜羊膜炎

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -6.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 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、胸骨圧迫、アトレ

リン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

生後 29 分の静脈血ガス分析で pH 6.70、BE -15mmol/L

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、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 6 名、小児科医 4 名、麻酔科医 3 名、研修医 2 名

看護スタッフ:助産師 1 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はある。
- (3) 子宮内感染および出生後も持続した児の呼吸・循環不全が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性があると考える。
- (4) 胎児は、分娩第 I 期の終わり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 38 週 4 日前期破水と診断し入院としたこと、および入院後の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着、血液検査、抗菌薬の投与)は、いずれも一般的である。

- (2) 陣痛間隔が不規則のため分娩誘発としたこと、およびオキシトシン注射液の投与について、説明・同意の取得方法(書面による説明と同意)は、いずれも一般的である。
- (3) オキシトシン注射液の投与方法および投与中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (4) 14時50分以降の胎児心拍数波形判読と対応(高度変動一過性徐脈と判読し体位変換、酸素投与実施し経過観察としたこと)および再度、胎児心拍数が低下したため超音波断層法で徐脈を確認し帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。
- (5) 帝王切開の決定から9分後に児を娩出したことは適確である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与、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) 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。