

事例番号:350077

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

経産婦

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 41 週 4 日

6:20 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 4 日

14:52- 胎児心拍数陣痛図で高度変動一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈あり

15:02- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、胎児心拍数基線 60 拍/分台の徐脈あり

15:38 子宮破裂の疑いのため帝王切開により児娩出、前回の帝王切開創に沿って子宮破裂があり、創部で胎盤が剥離している状態

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

生後約 1 時間の静脈血ガス分析値で pH 6.81、BE -25.2mmol/L

(7) 頭部画像所見:

生後 7 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: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 1 名、看護師 1 名、准看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、子宮破裂による胎児低酸素・酸血症によって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) 子宮破裂の原因は、既往帝王切開の手術後癒痕部の脆弱化により生じた可能性があると考える。

(3) 子宮破裂の発症時期は、妊娠 41 週 4 日 14 時 52 分頃の可能性があると考ええる。

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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 帝王切開既往後の経膈分娩の条件を満たしていることを確認し、文書による説明と同意を得たことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 41 週 4 日入院時の対応(内診、超音波断層法による既往帝王切開創部の確認、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 14 時 52 分以降の胎児心拍数波形異常に対する対応(高度変動一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈と徐脈の確認、子宮破裂の疑いで帝王切開を決定)は一般的である。

(3) 帝王切開決定から 29 分後に児を娩出したことは一般的である。

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、気管挿管)は一般的である。

(2) 新生児仮死の診断で高次医療機関 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

(1) 臍帯動脈血ガス分析を施行することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

(2) 胎盤病理組織学検査を施行することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

わが国における子宮破裂の発生頻度や発生状況について全国的な調査を行い、子宮破裂の関連因子および発症予防法について検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。