

事例番号:350246

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 2 日

3:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

3:40- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

4:45 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動が増加

10:30 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失、高度遅発一過性徐脈出現

11:25 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡頸部 2 回

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.13、BE -7.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 31 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見

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 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が有る。

(3) 胎児は、妊娠 38 週 2 日の分娩第 I 期の後半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 2 日入院時の対応(内診、パルシイ測定、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 2 日入院時からの胎児心拍数陣痛図に対して、4 時 5 分に基線細変動正常、一過性頻脈なし、軽度変動一過性徐脈と判読し、分娩監視装置による監視を継続し体位変換などを実施し、経過観察としたことは一般的である。

(3) 妊娠 38 週 2 日 10 時 30 分頃以降の胎児心拍数陣痛図に対して、基線細変動減少、一過性頻脈なし、軽度変動一過性徐脈と判読し経過観察としたことは一般的ではない。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施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)は一般的である。

(2) 新生児仮死のため高次医療機関 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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して習熟することが望まれる。

(2) 胎盤病理組織学検査を実施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

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。