

事例番号:360093

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 39 週 2 日

1:53 陣痛疑いにて入院

8:24 胎児心拍数陣痛図で基線細変動・一過性徐脈あり、一過性徐脈なし

9:20 明らかな陣痛発来と分娩進行なく退院

22:13 陣痛発来にて入院

胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 80 拍/分の徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

22:17 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:3400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.35、BE -2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見を認める

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 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 39 週 2 日 8 時 24 分以降、出生までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血によって中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

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 39 週 2 日、0 時頃からの陣痛に対して受診させ、入院管理としたこと、および朝まで分娩監視装置を装着し管理した上で、明らかな陣痛発来と分娩進行がなかったため陣痛の増強があればすぐ来院することを確認して一度退院としたことは、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 39 週 2 日の 22 時に陣痛発来の電話連絡後、すぐに分娩できる体制を整え、妊産婦の受診後、直ちに分娩とした一連の対応は一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)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

胎児期に中枢神経系障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経系障害発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。