

事例番号:360280

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 38 週 0 日

8:10 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

8:21- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少を伴った高度遷延一過性徐脈を認める

8:51 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage II (Blanc 分類) および臍帯炎 stage 3 (Redline 分類)、臍帯血の細菌培養検査で IL-8 23.6ng/mL

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.95、BE -18.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 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、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、血液検査で白血球 42030/ μ L

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に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 5 名、小児科医 1 名、麻酔科医 2 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 9 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 38 週 0 日の入院より前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られる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫および臍帯炎に伴う血管攣縮による
臍帯血流障害の両方の可能性を否定できない。

(3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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 0 日 8 時 21 分から基線細変動減少を伴った高度遷延一過性徐脈
を認める状況で、看護スタッフが医師に超音波断層法による診察依頼をしたこ
とは一般的である。

(2) 妊娠 38 週 0 日 8 時 30 分に医師が超音波断層法で 50 拍/分台の胎児徐脈を
確認後、8 時 33 分に胎児機能不全のため緊急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 18 分後に児を娩出したことは適確である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施し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

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、アドレナリン注射液の投与)は概ね一般的であるが、胸骨圧迫の開始時刻について診療録に記載がないことは一般的ではない。

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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

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

子宮内感染が新生児の脳性麻痺発症にどのような影響を与えるのかについて学術的な解析が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。