

事例番号:370010

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 34 週 6 日 胎児発育不全のため娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 6 日

16:30 トロイリンテルを挿入

16:41-17:43 胎児心拍数陣痛図で正常波形を認める

20:54 分娩監視装置で胎児心拍数聴取できず

20:58 トップアラ法で胎児心拍数 70 拍/分の徐脈あり

21:28 胎児機能不全、常位胎盤早期剥離の疑いのため帝王切開により
児娩出

胎児付属物所見 臍帯卵膜付着、間葉性異形成胎盤

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 6 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.51、BE -25.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 6 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 早産児、極低出生体重児、重症新生児仮死、低酸素虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 32 日 頭部 MRI で脳室拡大、前頭葉(右>左)や両側の側頭葉に広範に
嚢胞変性を認め、低酸素性虚血性脳症の変化を認める

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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 34 週 6 日の 17 時 43 分以降、20 時 54 分までの間に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで進行したこと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られる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、胎盤機能不全および臍帯血流障害の両方の可能性がある。

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 34 週 6 日胎児発育不全のため分娩誘発目的で入院としたこと、および入院後の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、血液検査)は、いずれも一般的である。

(2) 分娩誘発について書面を用いて説明し同意を得たこと、およびミノリンテルによる器械的子宮頸管熟化処置を行ったことは、いずれも一般的である。

(3) 分娩誘発中に胎児心拍数 70 拍/分の徐脈があり、帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 帝王切開決定から 26 分後に児を娩出したことは一般的である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(6) 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)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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。