

事例番号:280006

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 37 週 1 日 妊婦健診のため受診、2-3 日前から胎動減少あり

13:30 羊水過少のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

14:08 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数コントロール機能障害(基線細変動ほぼ消失、一過性頻脈なし、一過性徐脈)を疑う所見を認める

14:56 帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見:臍帯巻絡 1 回あり、羊水混濁あり、羊水量少量

胎盤病理組織学検査にて、臍帯動脈瘤・静脈瘤を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2474g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.989、PCO₂ 77.8mmHg、PO₂ 7.3mmHg、
HCO₃⁻ 18.3mmol/L、BE -14.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(気管挿管)、胸骨圧迫、アドレナリン投与

(6) 診断等:生後当日 新生児仮死、胎便吸引症候群、両側気胸

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で大脳白質には広範な異常信号、大脳皮質も不明瞭化
虚血後の変化と考えられる所見を認める

生後 36 日 頭部 MRI で低灌流障害により生じた虚血によると思われる皮
質下白質軟化を疑う所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 4 名、小児科医 5 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児中枢神経障害であると考ええる。

(2) 胎児中枢神経障害の原因は、臍帯圧迫および臍帯の形態異常等による臍帯
血流障害と胎盤機能不全の可能性がある。

(3) 胎児中枢神経障害の発症時期は、妊娠 36 週 5 日頃と推測される。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 胎動減少を訴えた妊産婦への対応(超音波断層法施行、入院とし分娩監視
装置装着)は一般的である。

(2) 胎児心拍数陣痛図所見から直ちに帝王切開を決定し、決定から 21 分で児を
娩出したことは適確である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

(1) 新生児蘇生(気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン投与)は基準内である。

(2) 低体温療法の適応と考え、新生児搬送を決定したことは一般的である。

4. 今後の産科医療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

新生児の蘇生処置の際は、バイタルサイン等についても詳細に診療録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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。