

事例番号:330039

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

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子(妊娠中のI児)

妊娠31週2日 前期破水のため入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠31週5日

3:00頃 陣痛開始

4:34- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈あり

6:08頃- 胎児心拍数陣痛図で繰り返す高度遷延一過性徐脈あり

7:30頃- 胎児心拍数陣痛図で頻脈および基線細変動の減少を伴った高度遷延一過性徐脈あり

8:41 陣痛発来とI児の胎児心拍異常のため帝王切開により第1子娩出、骨盤位

8:42 第2子娩出、骨盤位

胎盤付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎Ⅲ度(Blanc分類)
臍帯炎

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31週5日

(2) 出生時体重:1900g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 7.14、BE -7mmol/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(マスク・チューブ)、気管挿管
- (6) 診断等:
 - 出生当日 重症新生児仮死、呼吸窮迫症候群
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後 9 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 2 名、小児科医 5 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、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。
- (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 ある。
- (3) 子宮内感染と児の未熟性が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性が ある。
- (4) 胎児は、妊娠 31 週 5 日 6 時 08 分頃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

- (1) 妊娠中の二絨毛膜二羊膜双胎の外来管理は一般的である。
- (2) 妊娠 31 週 2 日に双胎妊娠で前期破水のため、入院管理としたこと、および、その後の対応(超音波断層法実施、血液検査、子宮収縮抑制薬・抗菌薬の投与、分娩監視装置装着、胎児の肺成熟目的で母体に合成副腎皮質ホルモン剤を投与

したこと)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 31 週 5 日に双胎、両児とも骨盤位で陣痛発来、I 児の胎児心拍異常のため、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (2) 帝王切開決定から 1 時間 6 分後に、小児科医立ち会いのもと、児(第 1 子)を娩出したことは一般的である。
- (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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および NICU 管理と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

事例検討の実施が望まれる。

【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。

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。