

事例番号:330043

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 32 週 0 日

11:16 胎動減少にて受診

11:30- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈なし、高度遅発
一過性徐脈散発を認める

13:20 胎動減少、胎児機能不全のため入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 0 日

14:13 胎児機能不全の診断で帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯長 30 cm

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 0 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.90、BE -25.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブバック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 血液検査で播種性血管内凝固症候群の所見を認める

生後 1 日 血液検査でヘモグロビン 8.6g/dL に低下あり

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 CT で両側大脳半球後方部、中脳および小脳に低吸収値化を伴った腫脹あり、硬膜下血腫、硬膜下出血、脳実質内出血の所見

1 歳 8 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大の進行、出血部位周囲の脳実質の著明な菲薄化

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 4 名、小児科医 2 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、入院前に生じて出生時まで持続した胎児低酸素・酸血症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える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは難しいが、胎盤機能不全または臍帯血流障害、あるいはその両者の可能性を否定できない。

(3) 頭蓋内出血が出生後から生後 10 時間までの間に生じ、児の脳性麻痺の増悪因子となったと考える。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 32 週 0 日の前日からの胎動減少を主訴とした受診時における胎児心拍数陣痛図の判読 (基線細変動なし、一過性頻脈なし、緩やかな一過性徐脈 2 回/30 分と判読) と対応 (胎児機能不全の診断にて緊急帝王切開分娩を決定、腹部超音波断層法ならびに血液検査にて常位胎盤早期剥離の有無を評価) は、いずれも一般的である。

(2) 帝王切開決定から 48 分後に児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)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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。