

事例番号:330080

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 39 週 3 日

9:00 陣痛開始のため来院

9:14- 胎児心拍数陣痛図で頻脈、軽度変動一過性徐脈を繰り返す認め

9:30 入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

11:37 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴った高度遷延一過性徐脈あり

11:50 血液検査で白血球 8100/ μ L、CRP 2.6mg/dL

13:04 胎児心拍数低下と微弱陣痛の診断で子宮底圧迫法を併用の吸引分娩により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 I 度

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.10、BE -12.2mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分4点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後38日 頭部MRIで先天性の脳障害を示唆する所見は認めず、多嚢胞性脳軟化症と広範な信号異常を認め、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

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、妊娠39週3日の受診時より前に生じた胎児低酸素の状態が出生時まで進行し、胎児低酸素・酸血症に至っ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、臍帯圧迫による臍帯血流障害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39週3日受診時の対応(尿検査、パルシタインの測定、内診、分娩監視装置装着、変動一過性徐脈ありと判断)および入院後の対応(分娩監視装置継続し経過観察、2-3日前から感冒症状あり、医師の指示でインフルエンザ検査実施し陰性を確認、血液検査施行)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠39週3日11時38分以降、遷延一過性徐脈と判断し、酸素投与、体位変

換、急速遂娩の準備を行なったことは一般的である。

- (3) 子宮底圧迫法併用の吸引分娩の適応(胎児心拍数低下と微弱陣痛)および要約を満たしていること、ならびに実施方法はいずれも一般的である。
- (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

- (1) 新生児蘇生(持続的気道陽圧、酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU に搬送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
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。