

事例番号:330159

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

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

5:50 陣痛発来のため入院

鮮血の性器出血があったとの主訴

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

14:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動を中等度認めるものの変動
一過性徐脈・遷延一過性徐脈・遅発一過性徐脈の反復あり

15:06- 胎児心拍数陣痛図で子宮頻収縮を認める

15:10 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈の反復あり

15:37 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で臍帯はやや細く局所的にワルトセリーの減少あり、胎盤辺縁に後胎盤血腫あり

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 6.84、BE -20.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点

- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、気管挿管
- (6) 診断等：
 - 出生当日 出生時に血性羊水を吸引
 - 新生児仮死、胎便吸引症候群、肺出血、播種性血管内凝固症候群
- (7) 頭部画像所見：
 - 生後 10 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
 - 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、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困難であるが、臍帯血流障害または常位胎盤早期剥離の可能性を否定できない。
- (3) 胎児は、妊娠 39 週 3 日分娩第 I 期の終わり頃より低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 入院後の分娩監視方法（分娩監視装置装着、連続的な監視）は一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 3 日 14 時頃以降の胎児心拍数陣痛図所見に対する判断と対応（経過観察・急速遂娩の準備）は選択肢のひとつである。
- (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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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。