

事例番号:320167

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 37 週 6 日

23:30 陣痛開始のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

23:36- 胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈を認める

23:42 自然破水、陰裂より臍帯脱出を認める

胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60 拍/分前後の徐脈を認める

妊娠 38 週 0 日

0:47 臍帯脱出のため母体搬送され当該分娩機関に入院

0:53 胎児機能不全のため鉗子分娩により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.53、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症 (Sarnat 重症、Thompson16 点)

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分:助産所

(2) 関わった医療スタッフの数

看護スタッフ:助産師 2 名

〈当該分娩機関〉

(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 2 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯脱出による胎児低酸素・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) 低出生体重児であったことが臍帯脱出の関連因子となった可能性がある。

(3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 37 週 6 日 23 時 42 分頃であると考ええる。

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

搬送元分娩機関において、妊娠 37 週 3 日で尿蛋白 (2+) および血圧 136/74mmHg と血圧も上昇、妊娠高血圧症候群の疑いがあったことから妊娠・分娩管理、精査目的で B 医療機関に紹介したことを含め、妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 6 日に妊産婦より搬送元分娩機関に陣痛開始の電話連絡があっ

た際に来院を指示したことについては、その経緯の詳細が不明のため評価できない。

- (2) 搬送元分娩機関において、入院後、分娩監視装置を装着し、すぐに胎児心拍数陣痛図で一過性徐脈と認めると判読し、酸素投与を開始し側臥位としたことは一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関において、破水後、陰裂より臍帯脱出を認め、B 医療機関に母体搬送を依頼したこと、および受け入れ不可で当該分娩機関に母体搬送を依頼したことは、いずれも一般的である。
- (4) 当該分娩機関において、入院後の内診で子宮口全開大、児頭の位置 Sp+2cm、胎児機能不全のため小児科医立ち会いの上で鉗子分娩としたことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)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) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

ア. 本事例においては、妊娠高血圧症候群疑いのため妊娠 37 週 4 日で B 医療機関を紹介され、以降は B 医療機関で妊娠・分娩管理とすることおよび妊娠 38 週前後で精査目的の入院が計画されていた。しかし、妊産婦は陣痛開始後、搬送元分娩機関に連絡し、B 医療機関に入院することなく搬送元分娩機関で分娩経過をみている。妊産婦と B 医療機関、搬送元分娩機関の 3 者が正確に情報共有することによって適切な管理が行い得るため、B 医療機関と搬送元分娩機関は密に連絡を取り合って情報共有や患者説明をすることが勧められる。

イ. 分娩経過中の異常に対する処置等については、診療録に詳細に記載する

ことが望まれる。

【解説】本事例においては、臍帯脱出が認められた後の母体搬送対応や胎児心拍数に関しては記載されているが、臍帯脱出に対する処置についての記載がなかった。臍帯脱出確認後は、できるだけ臍帯圧迫が軽度となるよう、妊産婦を胸膝位等の骨盤高位をとることや、用手的に先進部を挙上し続けることなどが考慮される。それらを行った場合の処置内容や状況等は診療録の記録として重要である。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。