

事例番号:360146

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

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 6 日

6:30 破水、陣痛発来にて入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

6:50 頃- 胎児心拍数陣痛図で頻脈に加え軽度遅発一過性徐脈を認める

7:26 頃- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

7:45 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈、基線細変動の消失を伴う頻脈と変動一過性徐脈および遅発一過性徐脈を認める

8:12 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 2 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.98、BE -15.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 呼吸障害、肺出血

(7) 頭部画像所見:

生後 19 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:診療所

(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 2 名、看護師 1 名、准看護師 1 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が有る。

(3) 胎児は、妊娠 39 週 6 日の 6 時 50 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 6 日、入院時の対応(破水の診断、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診)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。

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)は一般的である。

(2) 呼吸障害のため高次医療機関 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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例では、実際の時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻、機器間での印字時刻に5分のずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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。