

事例番号:370047

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 40 週 3 日

6:45 前期破水のため入院、内診で臍帯脱出と診断、超音波断層法で
胎児心拍数 50-60 拍/分位の徐脈あり

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

7:04- 胎児心拍数陣痛図で 50-60 拍/分位の徐脈あり

7:33 臍帯脱出のため帝王切開で児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.88、BE -20.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク、チューブ・バググ)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 4 名、看護師 4 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) 臍帯脱出の関連因子は認められない。

(3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 40 週 3 日 6 時頃から 6 時 45 分頃の間であると考ええる。

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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 2 日に予定日超過のため妊娠 41 週 0 日分娩誘発入院予定としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 3 日破水による受診時の対応 (内診にて臍帯脱出確認、超音波断層法で胎児心拍確認、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると児頭挙上をしたこと) は一般的である。

(2) 臍帯脱出を確認した後の対応 (医師および各部署連絡、分娩監視装置装着、骨盤高位) および帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 28 分後に児を娩出したことは一般的である。

(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

新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)および重症新生児仮死のため NICU 入院後、低体温療法目的にて B 医療機関 NICU に搬送したことは、いずれも一般的である。

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

実施した処置等に関しては、診療録に正しい用語で正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では「臍帯還納」と「児頭挙上」が記載されているが、それぞれ内容は異なり、同義ではないため、診療録に正しい用語で正確に記載することが望まれる。

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

(1) 臍帯脱出時の対応について、「産婦人科診療ガイドライン-産科 2023」を参考にシミュレーションを行うなどの体制を整えることが望まれる。

(2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例では妊産婦の電話連絡から入院までの経過について、診療録の記載と家族からみた経過や保護者の意見とが一致しない点があるため、本報告書を用いて電話連絡から入院までの経過について事例検討を行うことが望まれる。

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。