

事例番号:370088

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

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 2 日

19:13 破水後粘膜のようなものが出ていると連絡あり、救急車要請

19:23 救急隊到着時、胎児の足が見えている状態

19:51 救急搬送にて入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

19:51 児の体幹娩出している状態、救急隊のストレッチャー上で児頭娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.18、BE -9.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 16 日 頭部 MRI で被殻、視床、脳幹背側に信号異常を認め、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 1 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 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・酸血症の原因は、骨盤位分娩進行中に臍帯圧迫による臍帯血流障害が生じた可能性があると考ええる。

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

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 2 日 18 時 57 分の電話連絡に対して、いつでも病院に向かえる準備をして変化があれば電話するように伝えたことは選択肢のひとつである。
- (2) 同日 19 時 13 分の電話連絡に対して救急要請等を指示し、また救急隊にも適宜指示したことは一般的である。
- (3) 同日 19 時 51 分に当該分娩機関到着時以降の対応は一般的である。
- (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

- (1) 新生児蘇生(バグ・マスクおよびチューブ・バグによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため B 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

妊産婦からの電話連絡に対しては、妊産婦自身が自宅での経過観察を希望したとしても、リスク因子に応じて慎重に対応することが望ましい。

【解説】経産婦、骨盤位といったリスク因子を有する妊産婦からの電話連絡に対しては、慎重に対応することが望ましい。

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。