

事例番号:300011

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 38 週 3 日

11:17 出血あり搬送元分娩機関を受診

11:41- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

時刻不明 胎児心拍数基線細変動乏しいため当該分娩機関に母体搬送依頼

13:30 当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

13:54 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数を記録できず

14:08 トップラ法で胎児心拍数 70-80 拍/分台

14:29 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.02、BE -13.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(Tビース蘇生装置、バググ・マスク、チューブ・バググ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児痙攣

(7) 頭部画像所見:

生後 19 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 1 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 4 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 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、妊娠 38 週 3 日の受診より前に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したことであると考える。

(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、臍帯血流障害の可能性はある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関における受診後の対応(パイトルシイ測定、超音波断層法実施、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 胎児心拍数陣痛図でノンリアクティブ[®]の所見を認め、再検査で基線細変動が乏しいと判断し、当該分娩機関に母体搬送を依頼したことは一般的である。

(3) 当該分娩機関における受診後の対応(パイトルシイ測定、分娩監視装置装着、血

液検査、超音波断層法実施)は一般的である。

- (4) 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈が乏しく基線細変動減少を認め、胎児機能不全と判断し帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開を決定した後に、ドップラ法にて胎児心拍数の70-80拍/分台への低下を認めたため超緊急帝王切開を決定し、21分で児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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(Tビース蘇生装置による人工呼吸、バググ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バググによる人工呼吸)および当該分娩機関NICUに入院としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療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

今後は妊産婦からの電話への対応内容、搬送決定時刻、搬送手段、妊産婦や家族への説明内容について診療録に記載することが求められる。

【解説】妊娠38週3日6時58分に妊産婦から搬送元分娩機関へ電話連絡があった際の対応の記載がない。また、当該分娩機関へ母体搬送する際の移動手段について診療録と「家族からみた経過」には食い違いがある。これらの内容については、詳細を診療録に記載することが求められる。

(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。