

事例番号:300212

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 2 日

21:45 陣痛発来・破水のため入院

胎児心拍数陣痛図で、遅発一過性徐脈、基線細変動の減少を認めるものの、その後に一過性頻脈がみられる

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

3:02 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁に付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:3030g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.165、PCO₂ 54.0mmHg、PO₂ 20mmHg、
HCO₃⁻ 19.5mmol/L、BE -9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 娩出時に全身硬直あり、高次医療機関に搬送され、新生児仮死、

新生児痙攣、腎不全と診断

(7) 頭部画像所見:

生後7日 頭部CTで低酸素・虚血を呈した状態を認める

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1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、妊娠39週2日の入院時より前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血であると考えられる。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血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を否定出来ない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

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2日入院時から分娩までの対応(破水の診断、抗菌薬の投与、分娩監視装置の装着等)は一般的である。
- (2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (3) 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) 診療録では出生直後から3分までの間に新生児に蘇生処置が行われたとの記録はないが、生後3分よりバッグ・マスクによる人工呼吸を開始したとすれば、この対応は一般的ではない。
- (2) 新生児仮死がみられ、その後の人工呼吸によっても酸素化不良である状況であり、B高次医療機関NICUへ搬送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) 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) 分娩に関わる医療スタッフが、新生児蘇生法について、日本周産期・新生児医学会が主催する「新生児蘇生法講習会」を受講し、定期的に知識や技能の更新を図ることが望まれる。

(2) 児に実施した処置を診療録等に記録することが望まれる。

【解説】本事例では、出生後から生後2分までの処置の有無について記録がなかった。

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

入院する以前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血が生じたと考えられる事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

当該地域で円滑な救急搬送が実施できるように、新生児搬送体制を整備することが望まれる。

【解説】本事例では、産科医が妊産婦および新生児への処置を行いながら、複数の高次医療機関 NICU へ新生児搬送の依頼をしている。円滑な救急搬送が行えるように、新生児搬送体制を整備することが望まれる。