

事例番号:300478

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

17:30 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

18:46 自然破水と同時に臍帯脱出あり

胎児心拍数陣痛図で徐脈または遷延一過性徐脈あり

19:22 臍帯脱出のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯長 70cm

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:2462g

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.15、PCO₂ 48.8mmHg、PO₂ 51mmHg、
HCO₃⁻ 16.3mmol/L、BE -12.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、胸骨圧迫、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症(Sarnat 分類Ⅲ度)、

低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名、外科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 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、臍帯脱出による胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 臍帯脱出の原因は特定できないが、低出生体重児および過長臍帯が関連因子の可能性があると考えられる。
- (3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 39 週 6 日 18 時 46 分頃であると考えられる。

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 6 日に陣痛開始のため入院としたこと、および入院時の対応(内診、バイタルサイン測定、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 6 日 17 時 39 分に助産師が胎児心拍数波形分類でレベル 3(異常波形・軽度)と判断したこと、およびその対応(体位変換、酸素投与開始、医師への報告、連続的モニタリング)は、いずれも一般的である。
- (3) 18 時 29 分の繰り返す軽度変動一過性徐脈に対する対応(酸素投与継続、体位変換、急速遂娩に備えて分娩室に移動)は一般的である。
- (4) 臍帯脱出確認後の助産師の対応(内診指で児頭を挙上しつつ応援要請、医師への連絡等)は適確である。
- (5) 臍帯脱出を確認後、ただちに緊急帝王切開を決定したこと、および決定か

ら33分後に児を娩出したことは、いずれも適確である。

- (6) 臍帯血ガス分析について、臍帯動脈血ガス分析を行うことが望ましいが、臍帯静脈からしか採血できなかつたのであればやむをえない。
- (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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫)、および重症新生児仮死のため高次医療機関NICUへ新生児搬送したことは、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

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

臍帯脱出の原因には不明な点が多く、症例を蓄積し、調査・研究を継続することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。