

事例番号:310025

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 40 週 0 日

1:20 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

4:45 破水

8:44- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈ないし徐脈を認める

9:00 臍帯脱出を認める

9:16 臍帯脱出のため帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3382g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、PCO₂ 29mmHg、PO₂ 34mmHg、HCO₃⁻ 14.5mmol/L、
BE -9.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 生後 17 分の静脈血ガス分析で代謝性アシドーシスの所見(pH 6.93、

PCO₂ 40mmHg、PO₂ 38mmHg、HCO₃⁻ 8.0mmol/L、BE -25.9mmol/L)

生後 2 日 痙攣様の動きと反射過敏な状態あり、高次医療機関 NICU に搬送され、新生児痙攣と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見あり

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 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、准看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯脱出により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(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 0 日 9 時頃もしくはその少し前であると考える。

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 40 週 0 日入院後の管理(内診、パルシイの測定、分娩監視装置の装着、血液検査)は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 0 日 9 時 00 分に臍帯脱出を確認し帝王切開を決定したこと、経膈的に児頭を用手上方圧迫しながら帝王切開へ移行したこと、および帝王切開決定から 16 分で児を娩出したことは適確である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

- (2) 生後 2 日まで当該分娩機関で新生児管理を継続したことは賛否両論がある。
- (3) 生後 2 日に痙攣様の過敏反射のため、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

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】重症の新生児仮死を認めた場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

臍帯脱出の原因には不明な点が多く、今後も症例を蓄積し、原因解明のために調査・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。