

事例番号:310108

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 31 週 4 日

22:50 陣痛、出血あり搬送元分娩機関を受診

22:55- 胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈あり、一過性徐脈なし、胎児心拍数基線正常、基線細変動中等度あり

妊娠 31 週 5 日

0:30 切迫早産の診断で母体搬送され当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 5 日

0:32- 分娩監視装置で胎児心拍聴取困難

0:39 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯付着部位は胎盤辺縁

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 5 日

(2) 出生時体重:1370g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.705、PCO₂ 147.1mmHg、PO₂ 15.0mmHg、HCO₃⁻
18.6mmol/L、BE -21.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等：重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後7ヶ月 頭部MRIで軽度の脳室拡大、中脳および延髄の背側に信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した状態を示唆する所見

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、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3名、小児科医2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、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考えられる。

(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、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠31週1日の性器出血を主訴に搬送元分娩機関を受診した際の対応(超音波断層法、子宮収縮抑制薬を処方し自宅安静としたこと、およびNICUのある高次医療機関への転院の可能性について説明したこと)は、一般的である。

(2) 搬送元分娩機関におけるその他の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

- ア. 妊娠 31 週 4 日 8 時の妊産婦からの電話連絡への対応(出血が少し増えたとの訴えに対し、出血の増量や子宮収縮を伴う場合にはすみやかに来院するように説明したこと)は一般的である。
- イ. 22 時 22 分の妊産婦からの電話連絡への対応(出血が増えたとの訴えに対し、すみやかに来院するよう説明したこと)、および受診後の対応(内診、超音波断層法)をしたことは一般的である。
- ウ. 診察所見より切迫早産と診断し母体搬送を決定したことは一般的である。
- エ. 母体搬送決定後の対応(分娩監視装置の装着、子宮収縮抑制薬の投与)は一般的であるが、母体搬送をした時刻、子宮収縮抑制薬の投与開始・増量の時刻について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(2) 当該分娩機関

- ア. 当該分娩機関における分娩管理は一般的である。
- イ. 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- ウ. 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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) 搬送元分娩機関

- ア. 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の分娩監視装着時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

- イ. 観察した事項や処置の実施時刻については、診療録に正確に記載することが望まれる。

(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。

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。