

事例番号:320014

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

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 39 週 4 日

2:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

3:05 内診で児頭の位置まだ高い

3:45 胎児心拍数陣痛図で最下点 90 拍/分の変動一過性徐脈を認める

3:46 自然破水、臍帯脱出確認

- 胎児心拍数陣痛図で徐脈出現

3:50- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴う胎児心拍数 60 拍/
分台の高度徐脈を認める

4:17 臍帯脱出のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -5.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、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

(7) 頭部画像所見:

生後 16 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 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 5 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・酸血症によって、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考ええる。

(2) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 39 週 4 日 3 時 46 分頃であると考ええる。

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) 入院時の対応(内診、超音波断層法の実施、分娩監視装置装着、バイタルサイン測定)は一般的である。

(2) 臍帯脱出と確認後の看護スタッフの対応(酸素投与、医師へ連絡、児頭挙上)は一般的である。

(3) 臍帯脱出と確認後の医師の対応(児頭挙上を継続、小児科医に連絡を指示)は一般的であるが、怒責を誘導したことは選択肢のひとつである。陣痛発作時怒責をかけるも下降不十分と判断したのちの対応(骨盤高位、児頭挙上継続、帝王切開の準備)は一般的である。

(4) 帝王切開について妊産婦にインフォームド・コンセントを行ってから 24 分で児を娩出したことは適確である。

(5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

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)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

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、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字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。

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

破水(人工破膜・自然破水)、羊水過多症、マトリソテルの使用、分娩誘発、巨大児、低出生体重児、外回転術等の要因と臍帯脱出との関連について事例を集積し、臍帯脱出との因果関係を検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。