

事例番号:320117

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 3 日

19:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

9:25- 胎児心拍数陣痛図で高度変動一過性除脈および胎児心拍数 50
拍/分前後の高度徐脈を認める

9:30 内診で臍帯脱出を確認

10:08 臍帯脱出のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯の長さ 80 cm

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.16、BE -8.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、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

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 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) 臍帯脱出の関連因子として過長臍帯の可能性を否定できない。

(3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 39 週 4 日 9 時 25 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) 妊娠 39 週 4 日 9 時 25 分に胎児心拍数 50 拍/分台を確認した後の助産師の対応(酸素増量、医師に報告)は一般的である。

(2) 9 時 30 分に医師が内診で臍帯脱出を確認した後の対応(手動的に児頭挙上したこと、帝王切開の方針としたこと)は一般的である。

(3) 9 時 37 分以降にリトリン塩酸塩注射液およびニトログリセリン注射液を投与し、緊急子宮弛緩を図ったことは選択肢のひとつである。

(4) 帝王切開決定から 38 分後に児を娩出したことは一般的である。

(5) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バックによる人工呼吸)、および高次医療機関 NICU に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

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いが、本事例のように過長臍帯を関連因子とする報告は他にもあり、その因果関係について、今後も症例を蓄積し、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。