

事例番号:320147

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 38 週 1 日

7:12 陣痛開始の主訴で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

7:00 陣痛開始

18:15 超音波断層法で臍帯下垂・臍帯脱出の疑いあり

18:29 内診で臍帯脱出の疑い

18:29- 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

18:45 破水、臍帯を直接触れる、トッポラ法で胎児心拍数 80 拍/分台

19:02 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:38 週 2 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.64、BE -24.8mmol/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:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管、アドレナリン注射液
投与

(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、新生児痙攣、
Sarnat 分類中等症

(7) 頭部画像所見:

生後 54 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、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 4 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ:助産師 3 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、臍帯下垂および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る。

(2) 臍帯下垂および臍帯脱出の関連因子は認められない。

(3) 胎児は妊娠 38 週 2 日 18 時 29 分頃より低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行して低酸素・酸血症に至ったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

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 38 週 1 日、陣痛発来による入院後の対応(内診、分娩監視装置の間欠的装着)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 2 日 15 時 48 分から 18 時 15 分の胎児心拍数陣痛図の判読(軽度変動一過性徐脈)と対応(分娩監視装置による連続監視を続けたこと)は一般的である。

(3) 妊娠 38 週 2 日 18 時 15 分に医師が超音波断層法を実施し、その後の胎児徐脈に対して内診指による児頭の挙上・血管確保・緊急帝王切開の決定を行っ

たことは一般的である。

(4) 看護スタッフが手術室までの移動中に内診指で児頭を挙上し続けたこと、および帝王切開決定から 33 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・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液の投与など)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. 今後の産科医療の質の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

緊急帝王切開決定から児娩出までの所要時間について、さらなる短縮が可能となるよう、シミュレーションを行い検討することが望ましい。

【解説】帝王切開決定から児娩出までの時間を可及的に短縮することで新生児予後の改善が期待されるが、このためには各業種が共同でシミュレーションを行って改善点を抽出することが望ましい。

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

リスク因子のない臍帯下垂・臍帯脱出による脳性麻痺事例を集積し、対策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。