

事例番号:320238

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

2:20 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

7:05 訪室時、児が胸部まで娩出した状態を確認

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:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.65、BE -22.2mmol/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(バック・マスク、チューブ・バック)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

生後 1 日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認める

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 3名、小児科医 2名、研修医 1名
看護スタッフ:助産師 2名、看護師 1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える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高い。
- (3) 胎児は、妊娠 40 週 0 日 3 時 44 分以降 7 時 05 分の出生までの間に低酸素・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) 入院時の対応(パルスオキシメトリ測定、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 0 日 3 時 44 分以降 7 時 05 分の分娩に至るまで、胎児心拍を確認せず経過観察としたことは基準を満たしていない。
- (3) 分娩経過中の管理(内診、妊産婦の観察)は概ね一般的である。
- (4) 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、胸骨圧迫、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。
- (2) 重症新生児仮死のため高次医療機関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

- (1) どのような分娩進行にも対応できるよう、分娩経過中の胎児心拍数および

分娩進行状態の観察は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して実施することが必要である。

【解説】本事案では、妊娠 40 週 0 日 3 時 44 分以降出生まで胎児心拍の確認がなかった。また、「救急入院を踏まえ、観察を密にできる病室に移動」と記載されているが、「家族からみた経過」によると、妊産婦の変化に対し家族が助産師に連絡をすることが多かったとされており、6 時 30 分に訪室した後、7 時 05 分に再度訪室した際には児頭から体幹まで娩出した状態であった。

(2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、重症の新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

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

(1) 医療従事者が妊産婦や家族の訴えに対し迅速に十分な対応がとれるよう、勤務体制も含めた検討を行うことが望まれる。

【解説】「家族からみた経過」によると、ナースコールを押したが反応がなく、度々家族が助産師を呼びに行ったとされている。

(2) 本事案では妊産婦および家族から意見が多く提出されていることから、医療従事者は妊産婦および家族と円滑なコミュニケーションをとるよう努力することが望まれる。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。