

事例番号:370238

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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

妊娠 15 週 3 日以後未受診

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 5 日

8:54 腹痛、破水感あり救急要請

9:22 救急隊より臍帯脱出、足位で分娩進行と連絡あり

9:30 救急搬送により入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 5 日

9:36 経腔分娩、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 5 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帶動脈血ガス分析:pH 6.83、BE -19mmol/L

(4) アプローチスコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハグ・マスク)、胸骨圧迫、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 8 ヶ月 頭部 CT で多発囊胞構造を認め、低酸素性虚血性脳症に続発し

た重度脳軟化症の所見

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 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帶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) 骨盤位分娩が臍帶脱出の関連因子である可能性が高い。

(3) 臍帶脱出の発症時期は、妊娠 29 週 5 日 9 時 22 分頃またはその少し前であると考える。

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 15 週までの管理は一般的である。それ以降は妊婦健診を受診していないため評価できない。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 29 週 5 日救急隊からの電話連絡への対応(NICU に情報伝達)は一般的である。

(2) 当該分娩機関到着後の対応(応援要請、児頭のみまだ出ていない状態のため、児頭誘導し娩出したこと)は一般的である。

(3) 臍帶動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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(胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)および当該分娩機関 NICU 管理としたことは、いずれも一般的である。

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事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

- 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

- ア. 妊婦健診について、定期的に受診することの大切さについての教育・指導、およびその支援を行う体制を整備することが望まれる。
- イ. 本事例のように、病院外で起こった破水による臍帶脱出事例を集積し、対応および対策について検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

- 妊婦健診を受診することの大切さについての啓発、および学会・職能団体の未受診妊産婦対策への支援が望まれる。