

事例番号:330047

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 41 週 1 日

10:31 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 1 日

14:00 陣痛開始

14:45- 胎児心拍数陣痛凶上、繰り返す軽度および高度変動一過性徐脈を認める

16:45 頃- 胎児心拍数陣痛凶上、基線細変動減少、繰り返す高度変動一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈を認める

16:57 臍帯脱出あり

17:14 臍帯脱出改善

17:18 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 1 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.18、BE -11.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液の投与
- (6) 診断等：
出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見：
生後 36 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 3 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) 臍帯脱出の原因を解明することは困難であるが多産婦が臍帯脱出に関連した可能性を否定できない。また、前期破水後の経膈分娩であるため、前期破水が臍帯脱出に関連した可能性を否定できない。
- (3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 41 週 1 日 16 時 45 分以降 16 時 57 分までの間であると考ええる。

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 41 週 1 日に前期破水の診断で入院としたこと、および入院後の管理（バイタルサインの測定、分娩監視装置装着、適宜内診）は、いずれも一般的である。
- (2) 14 時 30 分以降、胎児心拍数陣痛図上変動一過性徐脈と判読し、内診にて分娩進行状態および臍帯脱出のないことを繰り返し確認し、医師へ報告した

- こと、および連続モニターで胎児心拍を観察したことは、いずれも一般的である。
- (3) 16時57分に臍帯脱出を確認した後の対応(上級医師に報告、内診指で児頭を挙上)は一般的である。
 - (4) 17時14分に臍帯脱出が改善したことを確認後、子宮口全開大および児頭下降が認められていることから経膣分娩としたことは一般的である。
 - (5) 臍帯脱出確認から21分後に児を娩出したことは一般的である。
 - (6) 臍帯動脈血ガス分析(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)を実施したことは一般的である。
 - (7) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液の投与)、および重症新生児仮死、低体温療法適応のために高次医療機関 NICU に搬送したことは、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

事例検討は行われているが、臍帯脱出時など緊急時の対応について院内での手順の取り決め、シミュレーションなど体制を整えておくことが望まれる。

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。