

事例番号:280066

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 0 日

14:53 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

15:50 頃- 遅発一過性徐脈繰り返し出現

16:45 子宮口全開大

17:30 胎児心拍数 60 拍/分

17:56 子宮底圧迫法併用による吸引分娩にて児娩出

凝血塊の排出あり、常位胎盤早期剥離疑われる

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2478g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:重症新生児仮死、低酸素性脳症(Sarnat stage III)、新生児痙攣、新生児呼吸不全

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI:脳幹、基底核、大脳皮質に低酸素によるダメージを受けたと考えられる部位を認め、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) 診療区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 1 名、准看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症であると考えられる。

(2) 本事例における常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

(3) 常位胎盤早期剥離は、妊娠 39 週 0 日 15 時 40 頃には発症していた可能性があると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 38 週 4 日までの妊娠中の管理は一般的であるが、診療録に妊娠 10 週、20 週、30 週、36 週、38 週以外に血圧、尿蛋白、浮腫や胎位の記載がないことは一般的ではない。

(2) 妊娠 38 週 6 日に NST テストを実施していることは一般的であるが、その判読所見と評価が診療録に記載がないことは一般的ではない。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(分娩監視装置を装着し連続監視としたこと、胎児心拍数陣痛図をリアティブと判読したこと)は一般的であるが、16 時 20 分に胎児心拍数陣痛図を「胎児心拍数 60-80 拍/分まで 1 分近く下降し回復」と判読し、経過観察としたことは基準から逸脱している。

(2) 胎児徐脈出現時に帝王切開を決定したこと、子宮口全開大のため吸引分娩

の準備を行い、手術室到着後、速やかに吸引分娩を行ったことは医学的妥当性がある。

(3) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(バグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)は一般的である。

(2) 高次医療機関 NICU へ搬送と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

(1) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科 2014」に沿って習熟することが望まれる。胎児心拍数陣痛図の判読能力を高めるよう院内勉強会の開催や研修会へ積極的に参加することが必要である。

(2) 日本周産期・新生児医学会が推奨する「日本版救急蘇生ガイドライン 2010 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則った適切な処置を実施できるよう、分娩に立ち会うスタッフすべてが研修会の受講や処置の訓練を行うことが望まれる。

(3) 胎児心拍数陣痛図の判読所見と対応について、診療録に記載することが望まれる。

(4) 妊婦健診で検査および観察した事項については、診療録に記載することが望まれる。

(5) Apgarスコアの採点について改めて確認することが望まれる。

【解説】 本事例では、生後1分のApgarスコア1点(皮膚色1点)と採点されているが、皮膚色のみが1点となることはないと考えられるため、Apgarスコアの点数が正確に採点されていなかった可能性がある。Apgarスコアは、出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となるため、新生児の状態の評価と採点について改めて確認することが望まれる。

(6) 臍帯血ガス分析を実施することが望まれる。蘇生で忙しくすぐに測定できない場合には、臍帯動脈血を適切(空気に触れないように採血後キャップをつけ、あるいはゴム栓をし、氷温で保存)に保存することで、後で測定できる。こ

の方法の実施を今後検討することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことによって、出生直前の胎児低酸素症の状態を推定することが可能である。

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

医師と看護スタッフとの連絡方法を改善すべきである。

【解説】家族からみた経過によると、17時27分頃からの徐脈出現時に、看護スタッフから医師へ連絡が取れない時間が5分間続いた。医師と看護スタッフの連携体制について、検討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

ア. 胎児心拍数陣痛図の判読と対応に関して、教育と指導を啓発・徹底することが望まれる。また、「産婦人科診療ガイドライン産科編 2014」、「助産業務ガイドライン 2014」に記載されている、正常分娩急変時のガイドラインに準拠した分娩管理を周知・徹底することが望まれる。

イ. 常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。