

事例番号:270049

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 40 週 6 日

時刻不明 陣痛発来のため来院(陣痛開始時刻 12:00)

14:33-14:45 分娩監視装置装着

胎児心拍数 80 拍/分の徐脈出現、以後も徐脈持続

超音波断層法、胎盤異常なし

妊産婦「朝からあんまり胎動がなかった」

帝王切開決定

4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

14:57 全身麻酔開始、手術開始、小児科医立ち会いあり

14:58 児娩出

胎児付属物所見 羊水:混濁強度、茶色-緑色、かなり粘調、少量

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:2760g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:未実施

末梢毛細血管血ガス分析(生後 21 分):pH 6.527、PCO₂ 183.8mmHg、PO₂

64.7mmHg、 HCO_3^- 14.9mmol/L、BE -
29mmol/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：吸引、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン気管内投与・静脈投与、肺サーファクタント吸入剤洗浄
- (6) 診断等：出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見：生後 16 日 頭部 MRI で両側大脳半球にびまん性の萎縮、左後頭葉、右頭頂葉などに小出血
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：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、麻酔科医 1 名
看護スタッフ：助産師 2 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前から生じた重症の胎児低酸素・酸血症である
と考える。
- (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
が、他の未解明な病態が原因である可能性も否定できない。
- (3) 胎児低酸素・酸血症の発症時期を特定することは困難であるが、分娩数日前
以内に発症したと推測される。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊婦健診は一般的である。
- (2) 胎児心拍確認、羊水量の記載がないことは一般的ではない。

2) 分娩経過

- (1) 来院時刻、医師診察時刻等を記載しなかったことは一般的ではない。
- (2) 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認め、超音波層法により常位胎盤早期剥離の

有無を確認したこと、帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認めてから手術開始、児娩出までの対応は優れている。

(4) 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) 新生児蘇生について、バッグ・マスク人工呼吸実施等の記載がなく評価できない部分もあるが、アドレナリンの短時間頻回投与は一般的ではない。

(2) NICUへ搬送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) 観察した事項および判断、それに基づく対応、実施した処置等に関しては、その時刻と共に診療録に記載することが望まれる。

【解説】 妊婦健診における胎児心拍確認に関する記載、羊水量の記載、入院経過における来院時刻、医師診察時刻、帝王切開決定時刻、新生児蘇生に関する記載等が不十分であった。

(2) 新生児蘇生法については、分娩に立ち会うすべての医療スタッフが日本周産期・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が実施できるよう習熟することが望まれる。

(3) 児が仮死で出生した際は臍帯動脈血ガス分析が望まれる。臍帯動脈血が採取できない場合でも、臍帯静脈血ガス分析値が参考となるため、臍帯静脈血を採取し臍帯血ガス分析を行うことが望まれる。

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

(4) 本事例は尿生化学検査で尿蛋白(+)4回。妊娠高血圧腎症の鑑別診断のためにも、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則り、尿蛋白スクリーニングの確認検査として、蛋白/クレアチニン比検査、もしくは尿中蛋白定量法等を実施することが望まれる。

(5) 妊娠中の浮腫を軽減する目的での柴苓湯の処方については、妊娠中は本来

循環血漿量は増加しているが、浮腫がある場合は循環血漿量が減少している可能性があり、利尿作用のある薬剤を投与すると血漿量が更に減少する可能性があることから、再検討することが望まれる。

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

なし。

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。