

事例番号:290346

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 4 日

19:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

2:45 高位破水

4:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈および高度変動一過性徐脈の出現、その後に高度徐脈を認める

4:05 完全破水

4:19 子宮底圧迫法実施

4:22-4:30 子宮底圧迫法を併用した吸引分娩を 3 回実施

4:35 帝王切開決定後、脊椎麻酔施行

4:58 児頭の下降みられ、吸引分娩にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:3196g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.828、PCO₂ 90.3mmHg、PO₂ 20.8mmHg、
HCO₃⁻ 14.2mmol/L、BE -17.8mmol/L、

- (4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分4点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫
- (6) 診断等:
生後当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後23日 頭部MRIで海馬の萎縮が著明、多嚢胞性脳軟化症を認める

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1名
看護スタッフ:助産師5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・酸血症であると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは極めて困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 胎児は、妊娠39週5日の4時頃から出生に至るまでの間に、急激に低酸素・酸血症が進行したと考える。
- (4) 胎児心拍数低下ののち行った子宮底圧迫法や吸引分娩が低酸素・酸血症を増悪させた可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

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39週5日4時頃、高度変動一過性徐脈の判読に対する対応(体位変換、酸素投与、内診)は一般的であるが、医師への報告が11分後になったことは一般的ではない。
- (2) 胎児心拍数陣痛図の所見(高度遅発一過性徐脈、高度変動一過性徐脈およ

び高度徐脈：レベル4-5、異常波形・中等度から高度)が認められる状況で急速遂娩としたことは一般的である。その方法として施行した吸引分娩については、回数(3回)および総牽引時間(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、4時22分から4時30分までの8分間)は基準内であるが、開始時の子宮口の開大、児頭の位置について診療録に記載がないため、本手技の要約を満たしていたかについては評価できない。

- (3) 妊娠39週5日、4時30分頃、子宮底圧迫法・吸引分娩にて児の娩出に至らず、帝王切開を決定したことは医学的妥当性がある。
- (4) 脊椎麻酔を施行した後、内診を行って子宮口全開大および児頭位置(Sp+2cm)を確認後、再度吸引分娩を実施し胎児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (5) 臍帯動脈血液ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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、チューブ・バッグによる人工呼吸)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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。
- (2) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、子宮底圧迫法開始時の内診所見、実施回数、吸引分娩開始時の子宮口の開大、児頭の下降度についての記載がなかった。緊急時で速やかに診療録に記載出来ない場合であっても対応が終了した際には、観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載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

本事例では看護スタッフと医師との連絡がスムーズにできなかった。胎児の緊急的

事態に対し迅速に対応できるよう、施設内における医師と看護スタッフとの連携体制について今一度検討し、医師が速やかに訪床できる体制を整えることが望まれる。

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

吸引分娩の適応と要約の更なる周知徹底が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。