

事例番号:300162

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 40 週 1 日

6:35 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

11:24 胎児機能不全の診断で子宮底圧迫法を併用した吸引分娩 2 回
にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 4 日 退院

生後 9 ヶ月 四肢の腱反射の若干の亢進を認める

1 歳 1 ヶ月 輻輳眼球運動が出現

1 歳 7 ヶ月 独座できず

(7) 頭部画像所見:

生後 9 ヶ月 頭部 MRI で、先天性の脳障害を示唆する所見および明らかな異常所見を認めない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: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 1 名、看護師 2 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与したと該当する事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

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) 分娩経過中、胎児心拍数低下が認められた際に、適宜酸素投与を行ったことは一般的である。

(2) 子宮底圧迫法を併用した吸引分娩の適応(胎児機能不全)は一般的であるが、実施時の児頭の位置について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(3) 吸引分娩の方法(吸引回数 2 回、総牽引時間 20 分以内)は基準内である。

3) 新生児経過

生後 4 日の退院までの管理は一般的である。

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) 臍帯動脈血ガス分析を実施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り、分娩前の胎児の低酸素

症の状態を推定することが可能である。

- (2) 硬膜外無痛分娩を実施する際には、事前に文書による説明と同意を得ることが望まれる。

【解説】本事例では、硬膜外無痛分娩に関する妊産婦への説明と同意は口頭で行なわれていた。硬膜外無痛分娩は侵襲的な処置であり、文書による説明と同意を得ることが望ましいと考えられる。

- (3) 硬膜外無痛分娩開始後は、硬膜外麻酔の合併症を念頭に置き、妊産婦のバイタルサイン測定(血圧、体温など)および麻酔レベルの確認を定期的に行うことが望まれる。

【解説】硬膜外麻酔の合併症として、妊産婦の血圧低下、母体の発熱、麻酔レベルの上昇、局所麻酔中毒などがある。

- (4) 妊産婦に炭酸水素ナトリウム注射液の使用を控えることが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図上、変動一過性徐脈を認める状況で、妊産婦に炭酸水素ナトリウム注射液の投与が行われていた。妊産婦に炭酸水素ナトリウムを投与することによる胎児低酸素への効果に関する根拠はなく、母体への影響のみが残る可能性がある。

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

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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につなが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。