

事例番号:300266

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 39 週 6 日

3:30 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

4:40 性器出血あり

4:56 頃- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60-80 拍/分の徐脈、基線細
変動の消失を認める

5:02 陰裂から児頭が出てくる際に児頭右側に臍帯が挟まれている

5:04 経膈分娩、児娩出直後に直径 10cm 弱の凝血塊排出あり

胎児付属物所見 胎盤に凝血塊が少量付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:2988g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.091、PCO₂ 77.8mmHg、PO₂ 15.3mmHg、

HCO₃⁻ 23.1 mmol/L、BE -7.7mmol/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(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投

与

(6) 診断等:

出生当日 心臓超音波断層法にて容量減少を認める
重症新生児仮死、呼吸循環不全、低酸素虚血性脳症、重症貧血、
播種性血管内凝固症候群の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 38 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認める

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 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 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・脳虚血であると考える。

(2) 胎児低酸素・脳虚血の原因を特定することは困難であるが、母児間輸血症候群あるいは臍帯断裂による胎児貧血、臍帯圧迫による臍帯血流障害、常位胎盤早期剥離のいずれか、あるいはこれらが複合的に生じた可能性を否定できない。

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 6 日の陣痛開始のための受診後の対応(バイタルサイン測定、入院としたこと、分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

(2) 胎児心拍数陣痛図上、妊娠 39 週 6 日の 4 時 56 分より胎児心拍数 60-80 拍/分の徐脈、基線細変動の消失が認められている状態での対応(分娩室入室、内診、酸素投与、人工破膜、頸部に臍帯巻絡が 1 回あるが、きつくないためそ

のまま体幹を娩出したこと)は一般的である。

(3) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 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、アドレナリン注射液投与)は一般的である。

(2) 当該分娩機関 NICU 入室とし、その後高次医療機関 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した内容等については、診療録に詳細に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、分娩の進行に伴う母児の状態や分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見についての判断内容等についての記録が不十分であった。観察した事項および判断した内容等については、診療録に詳細に記載することが必要である。

(2) 診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点が散見されるため、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるように努力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

急激な胎児心拍数低下等の緊急事態に迅速に対応できるよう、院内における手順を決めておくこと、および普段よりシミュレーション等を行い、体制を整えておくことが望まれる。

【解説】本事例は、胎児心拍数陣痛図上、妊娠 39 週 6 日の 4 時 56 分より胎児心拍数 60-80 拍/分の徐脈、基線細変動の消失が認められているが、分娩室入室後、まずピペラシリンナトリウム注射用の静脈内投与が行われている。GBS が陽性であり、ペニシリン製剤の静脈内投与は必要な処置ではあるが、胎児心拍数の低下が認められた場合には、児を早期に娩出することが優先されると考え

られる。このような急激な胎児心拍数低下等の緊急事態に迅速に対応できるよう、優先順位を考慮した手順を院内にて検討し、普段よりシミュレーション等を行い体制を整えておくことが必要である。

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

原因を特定することが困難な脳性麻痺発症事例を集積し、その原因および発生機序解明についての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。