

事例番号:300422

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 2 日

6:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

13:20- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈、遷延一過性徐脈、反復する高度遅発一過性徐脈を認める

13:55- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、反復する高度遅発一過性徐脈を認める

15:44 微弱陣痛、排臨後長時間のため子宮底圧迫法により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.68、BE -26mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症、大脳基底核・視床に信号異常を認め低酸素虚血性脳症の所見

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 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 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・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高い。

(3) 胎児は、妊娠 39 週 2 日分娩第 I 期の終わり頃より低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行し低酸素・酸血症に至ったと考える。

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 0 日、妊娠 39 週 1 日、妊娠 39 週 2 日の受診時、ノンストレスにてリアクティブ、前駆陣痛と判断し、自宅待機としたことは一般的である。

(2) 妊娠 39 週 2 日入院時の対応(分娩監視装置装着)は一般的である。しかし、7 時 10 分以降の胎児心拍数陣痛図の記録速度を 1cm/分としたことは基準から逸脱している。

(3) 7 時 53 分に分娩監視装置を終了後、10 時 20 分に分娩監視装置を装着するまで胎児心拍を確認せずに経過観察したことは、基準を逸脱している。

(4) 妊娠 39 週 2 日 13 時 20 分頃より胎児心拍数波形レベル 3 と判断される状況

で、13時40分胎児心拍数陣痛図所見を変動一過性徐脈あるが回復良と判読し、連続モニタリングのみで経過観察としたことは一般的ではない。

- (5) 13時55分頃より胎児心拍数波形レベル4と判断される状況で、14時頃に胎児心拍数陣痛図所見を胎児心拍数低下、すぐに回復と判読し経過観察を続けたことは一般的ではない。
- (6) 13時20分頃より異常波形が認められる状況で14時頃の胎児心拍数の確認以降、14時45分頃と15時30分頃の胎児心拍数90-120拍/分のみ診療録に記載されていることは一般的ではない。
- (7) 微弱陣痛、排産後長時間のため子宮底圧迫法を実施したことは選択肢のひとつである。
- (8) 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)は一般的である。
- (2) 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) 分娩監視の方法および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-産科編 2017」に則して習熟することが望まれる。
- (2) 胎児心拍数陣痛図の紙送り記録速度を3cm/分とすることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン産科編 2017」では胎児心拍波形のより適確な判読のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を3cm/分とすることが推奨されている。

- (3) 子宮底圧迫法については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して実施することが望まれる。

【解説】本事例当時の「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では急速遂娩の方法として、子宮底圧迫法が選択肢のひとつであったが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では子宮底圧迫法は、急速遂娩が必要な場合の補助的手段として実施することに変更されている。

(4) 観察した事項および実施等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例においては分娩経過中の胎児心拍数以外の判読所見、児頭下降度、新生児経過の時刻の記載がなかった。観察事項や妊産婦に行なわれた処置は詳細に記載することが必要である。

(5) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。