

事例番号:300465

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 6 日

13:20 分娩誘発目的で入院

吸湿性子宮頸管拡張材挿入

4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

14:00 陣痛発来

妊娠 41 週 0 日

1:19- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、早発一過性徐脈または一部に軽度遅発一過性徐脈の頻発を認める

2:40- 胎児心拍数陣痛図で軽度遅発一過性徐脈を認める

2:53-3:08 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈を認める

3:12- 胎児心拍数聴取不可、超音波断層法で胎児心拍数の低下を認める

3:38 胎児心拍数低下のため吸引分娩 1 回により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤後血腫を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

- (2) 出生時体重:3215g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.93、PCO₂ 87mmHg、PO₂ 20mmHg、
HCO₃⁻ 17mmol/L、BE -19mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分3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、Sarnat 分類Ⅱ度
- (7) 頭部画像所見:
生後20日 頭部MRIで基底核・視床の信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

- (1) 施設区分:診療所
- (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:看護師2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、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症である
と考える。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠41週0
日の1時19分以降に発症し、3時8分以降に急激に進行した可能性がある
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40週6日に分娩誘発を行ったことは、選択肢のひとつである。
- (2) 入院後の対応(内診、吸湿性子宮頸管拡張材、子宮頸管拡張器挿入、分娩監
視装置装着)は一般的であるが、「原因分析に係る質問事項および回答書」に

よると、分娩誘発に関する妊産婦への説明および同意の取得を実施せず、器械的頸管熟化処置を行ったことは基準から逸脱している。

- (3) 妊娠 41 週 0 日 1 時 19 分以降、正常脈だが、基線細変動が減少し、早発一過性徐脈あるいは一部軽度遅発一過性徐脈の頻発を認める状況で経過観察したこと、また、2 時 40 分以降、正常脈、基線細変動は正常だが、軽度遅発一過性徐脈が出現し、2 時 53 分以降には、高度遅発一過性徐脈を認める状況で経過観察とし、3 時 26 分に医師に報告したことは、いずれも一般的ではない。
- (4) 胎児心拍数低下の適応で吸引分娩の方針としたことは一般的であるが、吸引分娩の要約(開始前の子宮口開大、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。
- (5) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、臍帯動脈血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)および高次医療機関 NICU に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) 吸湿性子宮頸管拡張材、子宮頸管拡張器による器械的頸管熟化処置を行う際には、適応、方法、主な有害事象について説明し、妊産婦の同意を得ることが望まれる。
- (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】吸引分娩開始前の要約(子宮口開大、児頭の位置)、吸湿性子宮頸管拡張材と子宮頸管拡張器の抜去時刻、人工破膜の目的・医師の判断、臍帯血ガス分析の血液の種類などの記載が不十分であった。これらは重要な事項であり、診療録に記載することが必要である。

- (3) 胎児心拍数陣痛図の判読とその対応を、「産婦人科診療がトライン-産科編

2017」に則して習熟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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生源の解明、予防法、早期診断に関す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。