

事例番号:310002

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 40 週 2 日

3:30 子宮収縮増強あり入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

11:30 自然破水

17:00 陣痛開始

妊娠 40 週 3 日

7:23 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少あるいは消失を伴う
高度徐脈あり

7:45 胎児機能不全のため子宮底圧迫法併用の吸引分娩で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3074g

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 6.95、PCO₂ 不明、PO₂ 不明、HCO₃⁻ 不明、BE 不明

(4) アプガースコア: 生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生: 人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症 (Sarnat 分類ステージ II)

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で大脳半球・大脳基底核・視床に信号異常を認める

生後 24 日 頭部 MRI で脳室拡大と大脳の広範な萎縮を認める

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 2 名

看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 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・酸血症により、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考ええる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

(3) 胎児低酸素・酸血症の発症時期は、妊娠 40 週 3 日 7 時 23 分頃から見娩出までの間と考える。

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 2 日に子宮収縮が増強し入院としたこと、および入院時の対応 (分娩監視装置装着、内診) は、いずれも一般的である。

(2) 分娩第 I 期の管理 (内診、バイタルサインの測定、分娩監視装置装着) は一般的である。

(3) 分娩経過中に一過性徐脈を認めた際の胎児心拍数陣痛図の判読と対応については、診療録に記載がないため評価できない。また、これらに関する診療録記録がないことは一般的ではない。

(4) 分娩第 II 期が遷延している状態で、経過観察を続けたことは一般的ではな

い。

- (5) 妊娠 40 週 3 日 7 時 23 分頃から高度徐脈となった際の対応(妊産婦の体位変換、酸素投与、超音波断層法の実施、緊急帝王切開の準備を行いつつ吸引分娩を施行)は一般的である。
- (6) 吸引分娩の適応(胎児機能不全)、要約(子宮口全開大、児頭の位置 Sp+1cm)、および吸引分娩と子宮底圧迫法各 1 回、もしくは「家族からみた経過」によると 2 回で児を娩出したことは、いずれも基準内である。

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)は概ね一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU へ新生児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) 既に取り組みられているが、観察した事項および実施した処置等に関して、医師・助産師の判断や妊産婦に説明した内容等を含め、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の判読所見とその対応、急速遂娩の詳細、妊産婦に対する説明等の記載が不十分であった。既に、詳細な記録を残すことに取り組みされており、それを継続することが望まれる。

- (2) 特に分娩第Ⅱ期が遷延している際には、内診や超音波断層法の所見、陣痛の状況を観察し、陣痛・胎児・産道の評価を行い、分娩が遷延している原因を検索し、分娩方針について検討することが望まれる。
- (3) 硬膜外無痛分娩を実施する際に、文書で説明と同意を得ることが望まれる。

【解説】硬膜外麻酔はリスクを伴う医療的な処置であり、文書による説明と同意を得ることが望ましい。

- (4) 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。

(5) 妊産婦に対する炭酸水素ナトリウム注射液の投与は控えることが望まれる。

【解説】妊産婦に炭酸水素ナトリウム注射液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い。

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。