

事例番号:310213

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

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 5 日

9:00 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

10:10 無痛分娩、微弱陣痛のためオキシトシン注射液投与開始

17:22 回旋異常、分娩停止のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2598g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、PCO₂ 42.7mmHg、PO₂ 26mmHg、
HCO₃⁻ 21.2mmol/L、BE -4.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 生後 38 分の血液ガス分析で pH 6.912、PCO₂ 103mmHg、PO₂
34.0mmHg、HCO₃⁻ 19.6mmol/L、BE -19.8mmol/L

重症新生児仮死、播種性血管内凝固症候群、Sarnat 分類中等症か

ら重症、帽状腱膜下血腫、出血性ショック、気胸

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部超音波断層法で脳室内出血を認める

生後 22 日 頭部 MRI で脳幹も含めて大脳基底核・視床に信号異常、頸髄下部に脊髄損傷が疑われる所見を認める

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 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することは困難であるが、脊髄損傷、気胸に加えて、帽状腱膜下血腫および脳室内出血による出血性ショックが複合的に生じたことにより、出生直後から呼吸循環不全が遷延し、低酸素性虚血性脳症となった可能性がある。

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) 妊娠 39 週 5 日受診時の対応(内診、陣痛開始のため入院)は一般的である。

(2) 無痛分娩、微弱陣痛のため陣痛促進の方針としたことは一般的である。

(3) 陣痛促進に際し、書面による説明と同意を得たこと、オキシトシン注射液の投与方法および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置装着)は、いずれも基準内である。

(4) 妊娠 39 週 5 日 11 時 40 分頃の胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を認める状況で、酸素投与を開始したこと、オキシトシン注射液の投与を中止したことはいずれも一般的である。

(5) 妊娠 39 週 5 日 15 時 25 分の内診所見で進行を認めず、超音波断層法を実施

したことは一般的であるが、回旋異常、微弱陣痛の診断でオキシシリン注射液の投与を再開したこと（「診療録とともに提出された資料」による）は選択肢のひとつである。

- (6) 妊娠 39 週 5 日 15 時 40 分頃からの胎児心拍数陣痛図で軽度および高度変動一過性徐脈を頻回に認め、内診所見で分娩進行を認めず、超音波断層法を実施したこと、回旋異常、分娩停止と診断し、帝王切開を決定したこと、オキシシリン注射液の投与を中止したことはいずれも一般的である。
- (7) 帝王切開時、子宮口全開大および児頭下降のため、通常より上方（子宮体部に近いところ）を切開したこと、経膈的に児頭を押し上げて児を娩出したこと（「診療録とともに提出された資料」による）は、いずれも一般的である。
- (8) 帝王切開決定から 1 時間 2 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (9) 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

新生児蘇生（胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸）および新生児搬送としたことは、いずれも一般的である。

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) 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、その原因の解明に寄与する可能性がある。

- (2) 観察した事象および行った処置等について正確に診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、帝王切開の説明および同意書を取得したこと、帝王切開手技の詳細（診療録とともに提出された資料に記載されている内容）、胎児付属物所見の詳細、新生児への酸素投与開始時刻、胸骨圧迫終了時刻などについて診療録に記載がなかった。観察事項および行った処置、説明内容等は詳細を記載することが重要である。

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。