

事例番号:310319

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 38 週 6 日

18:29 陣痛開始、高位破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

4:02 頃- 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
変動一過性徐脈を認める

4:25- 胎児心拍数陣痛図で徐脈、基線細変動減少を認める

4:56 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:3420g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.032、PCO₂ 63.2mmHg、PO₂ 不明、HCO₃⁻ 16.00mmol/L、
BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレ
リン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、出生時の皮膚色は白色

生後 2 時間 44 分の血液ガス分析で pH 6.814

血液検査でヘモグロビン 6.2g/dL、ヘマトクリット 18.7%

(7) 頭部画像所見:

生後 20 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を認める

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

看護スタッフ:准看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前後の循環動態の変動による児の脳の低酸素・虚血(血流量の減少)により多嚢胞性脳軟化症を発症したことでありと考える。
- (2) 児の脳の低酸素・虚血(血流量の減少)の原因は、胎児貧血および出生後の貧血持続に起因する呼吸循環不全である可能性がある。
- (3) 胎児貧血の原因は、臍帯断裂、臍帯潰瘍、常位胎盤早期剥離、母児間輸血症候群などが考えられるが、原因および発症時期を特定することは困難である。

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 38 週 6 日受診時の対応(内診、pH キットの実施)、高位破水の診断で入院としたことは一般的である。
- (2) 入院後の対応(適宜分娩監視装置装着、バイタルサイン測定、抗菌薬投与)は一般的である。
- (3) 妊娠 39 週 0 日 4 時 2 分以降の胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数波形異常(4

時 2 分頃より基線細変動の減少、早発一過性徐脈または変動一過性徐脈、4 時 25 分から徐脈、基線細変動の減少)を認める状況で、ブドウ糖注射液の持続点滴、酸素投与を行ったことは一般的である。

- (4) (3)の時間帯で、医師への報告および立ち会い要請、医師の分娩時の立ち会い、急速遂娩の準備等の有無については、診療録に記載がないため評価できない。ただし、「家族からみた経過」によると、分娩直後に医師がいなかったとされており、胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数波形異常を認める状況で、医師が分娩に立ち会っていないとすれば、その対応は一般的ではない。また、これらの対応の有無について診療録に記載がないことは一般的ではない。

3) 新生児経過

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)および高次医療機関NICUに新生児搬送を依頼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) 胎児心拍数波形異常を認めた場合、胎児心拍数陣痛図の判読所見(一過性徐脈・基線細変動の有無)を診療録に記載し、医師への報告および立ち会い要請、医師の分娩立ち会い、急速遂娩の準備等を行い、これらの対応を行った担当者も含め診療録に詳細かつ遅滞なく記載することが望まれる。

【解説】本事例は、診療録に胎児心拍数については記載されていたが、詳細な判読所見(一過性徐脈・基線細変動の有無)や判断、医療行為を行った担当者について記載がなかった。

- (2) 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) 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

家族からの疑問・意見が多くあるため、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努力すること、また、意見からは、当該分娩機関の

対応に対する不信、不満があると思われるので、十分な説明を行う体制を整えることが望まれる。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

分娩経過で異常が認められた場合や重症の新生児仮死が認められ、胎盤所見が重要な意味をもつ場合には、胎盤病理組織学検査が実施できるよう財政的に支援することが望まれる。