

事例番号:320131

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

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 37 週 5 日

9:10 骨盤位の診断による帝王切開目的で搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 5 日

13:15 硬膜外カテーテル挿入

13:28 硬膜外カテーテルよりリトカイン注射液 2mL を試験注入

13:30 0.5%ブピバカイン塩酸塩水和物注射液 10mL を硬膜外カテーテルより注
入

13:45 息がしにくいと訴えあり、経皮的動脈血酸素飽和度 80%台、意識
レベルの低下を認める

14:09 意識消失

14:20 心肺停止

14:25 心肺再開

14:34 再度心肺停止

14:39 母体呼吸不全の診断で当該分娩機関に母体搬送され入院、心拍
再開

超音波断層法で胎児心拍の拍動を認めず

14:41 死戦期帝王切開により児娩出、骨盤位

手術当日 胸腹部 CT で硬膜外カテーテルが第 2-3 腰椎間より脊髓腔内に挿入

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:37 週 5 日
- (2) 出生時体重:2300g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 3 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックグ・マスク・チューブ・ハックグ)、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症(Sarnat 分類ⅡからⅢ)
- (7) 頭部画像所見:
生後 3 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (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:助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

<当該分娩機関>

- (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、小児科医 1 名、麻酔科医 2 名、心臓血管内科医 2 名、救急総合診療科医 1 名、研修医 1 名
看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、急性の胎児低酸素・酸血症である。
- (2) 急性の胎児低酸素・酸血症の原因は、分娩時の母体の急性呼吸不全に続く心肺停止である。

- (3) 母体の急性呼吸不全に続く心肺停止の原因は、帝王切開の麻酔を目的として施行された硬膜外麻酔の合併症である全脊椎麻酔である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 骨盤位にて帝王切開の方針とし、妊娠 37 週 5 日に入院としたことは一般的である。
- (2) 硬膜外カテーテル挿入直後の試験注入で、ロブカイン注射液 2mL 注入の 2 分後にブピバカイン塩酸塩水和物注射液の本注入を行ったことは選択されることは少ない対応である。
- (3) 妊娠 37 週 5 日 13 時 45 分に妊産婦から「息がしにくい」という訴えがあり意識レベルの軽度低下を認めた際に、バッグ・マスクによる人工呼吸を開始したことは一般的であるが、14 時 9 分の意識消失を認めるまで救急車依頼などを行わず、人工呼吸のみを継続したことは選択されることは少ない対応である。
- (4) 救急車内での処置(アドレナリン注射液投与)は一般的である。
- (5) 当該分娩機関が、入院後ただちに死戦期帝王切開を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

出生後の児の蘇生(胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および当該分娩機関の NICU へ入室と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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

- ア. 硬膜外麻酔の試験注入後は十分な時間、観察することが望まれる。
- イ. 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、胎児心拍数波形のより適確

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おり、今後、施設内で検討し、3cm/分に設定することが望まれる。
ウ. 硬膜外麻酔の合併症に対処するための施設マニュアルの作成およびシミュレーションを行うことが望まれる。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。