

事例番号:290356

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 28 週 3 日 妊娠糖尿病疑い

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 3 日

0:00 陣痛開始

11:04 胎児心拍数陣痛図の確認のため当該分娩機関を受診

14:06 入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

1:11 高位破水

2:09- 胎児心拍数陣痛図にて高度変動一過性徐脈、徐脈を認める

2:10 内診、卵膜あり、児頭付近に索状物を触知

3:16 「臍帯脱出、胎盤機能不全、妊娠糖尿病、B 群溶血性連鎖球菌陽性」の診断で帝王切開にて児娩出、児頭の前に臍帯が先進

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3370g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.07、PCO₂ 55mmHg、PO₂ 32mmHg、HCO₃⁻ 15mmol/L、
BE -15.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

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

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、新生児遷延性肺高血圧症

(7) 頭部画像所見：

生後 48 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した状態を示唆する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：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

看護スタッフ：助産師 2 名、看護師 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯下垂に伴う臍帯血流障害により胎児低酸素・酸血症を起こしたことであると考えられる。

(2) 臍帯下垂の関連因子は認められない。

(3) 臍帯下垂の発症時期は、妊娠 39 週 4 日 2 時 9 分頃であると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 紹介元分娩機関による妊婦健診は一般的である。

(2) 妊娠 27 週 4 日に発熱と倦怠感を主訴に受診した妊産婦への対応（インフルエンザ検査実施、抗生物質投与等）は一般的である。

(3) 紹介元分娩機関において適切な妊娠糖尿病スクリーニング検査を実施し、妊娠 30 週 0 日に妊娠糖尿病疑いで当該分娩機関へ紹介としたことは一般的である。

(4) 妊娠 30 週 1 日、自己血糖測定のため当該分娩機関に入院管理としたことは医学的妥当性がある。

(5) 児頭大横径が大きいことから妊娠 36 週に MRI を実施したこと、妊娠 39 週 0 日に急に胎児推定体重が大きくなっていることから手術前の検査を実施

し、分娩をダブルセットアップ予定としたこと、陣痛誘発を予定したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 3 日の受診後の対応(分娩監視装置装着、内診、パルスオキシメトリ測定、血糖値測定、入院決定)は一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 4 日、破水を確認した後の対応(胎児心拍数の確認、分娩監視装置装着、内診等)は一般的である。
- (3) 胎児心拍数陣痛図上、妊娠 39 週 4 日 2 時 9 分に高度変動一過性徐脈が認められた状況で、内診にて児頭付近に索状物が触知されたことから、児頭挙上、酸素投与、リトロン塩酸塩注射液投与を実施したことは一般的である。
- (4) 妊娠 39 週 4 日 2 時 18 分、内診にて児頭付近に索状物を触れたことおよび超音波断層法にて胎児心拍数 50-60 拍/分の胎児徐脈が認められたことから、「臍帯脱出、胎盤機能不全、妊娠糖尿病、B 群溶血性連鎖球菌陽性」の診断で、帝王切開を決定したことは医学的妥当性がある。
- (5) 帝王切開決定から 58 分で児を娩出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。
- (7) 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

- (1) 新生児蘇生は概ね一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため高次医療機関 NICU へ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) 妊産婦に説明した内容と同意が得られたことについては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、帝王切開の説明と同意についての記載がなかった。緊急時で速やかに記載できない場合であっても、対応が落ち着いた段階で、詳細を記載することが必要である。

- (2) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置が実施でき

るよう習熟することが望まれる。

【解説】 本事例は、新生児蘇生処置について、長時間経皮的動脈血酸素飽和度の上昇がみられず、有効な人工呼吸がなされていなかった可能性が考えられる。「日本版救急蘇生ガイドライン2015に基づく新生児蘇生法テキスト」を再度確認し、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

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。