

事例番号:310133

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 2 日

14:25 陣痛発来および破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

18:04 胎児心拍数低下のため子宮底圧迫法 1 回にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 不随意様運動あり

生後 2 日 泳ぐような手の動き、四肢の細かく激しい動きあり

低酸素性虚血性脳症の疑い

(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:助産師 3 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前のいずれかの時期に生じた胎児低酸素・脳虚血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る。

(2) 胎児低酸素・脳虚血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. 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 2 日、破水感で来院した際の対応(分娩監視装置装着、内診、破水の診断、パタリイン測定)は一般的である。

(2) B 群溶血性連鎖球菌(GBS)培養検査陽性に対して、入院時抗菌薬(アンピシリンナトリウム注射液)を投与したことは一般的である。

(3) 妊娠 39 週 2 日 17 時 40 分に高度遷延一過性徐脈、基線細変動減少と判読し、体位変換と酸素投与したこと、および 17 時 43 分に胎児心拍数 60 拍/分、子宮口 9cm、児頭の位置 Sp+1cm を確認し、医師へ連絡、医師は分娩の方向へとしたことは、いずれも一般的である。また、18 時 4 分に子宮底圧迫法 1 回にて児を娩出したことは選択肢のひとつである。

3) 新生児経過

(1) 出生後の新生児管理はおおむね一般的である。

(2) 生後 2 日活気がないため高次医療機関 NICU 搬送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) 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) 分娩監視装置等の医療機器については、時刻を合わせることを望まれる。

【解説】本事例では、実際の時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、システム上の問題の可能性があるとされているが、徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻を合わせることは重要である。

(2) 実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例においては、子宮底圧迫法の開始時の内診所見（児頭の位置）、子宮底圧迫法の実施時間、新生児蘇生の詳細について診療録に記載がなかった。観察事項や妊産婦・新生児に対して行われた処置は詳細を記載することが重要である。

(3) 新生児の血糖値に低下傾向が認められた場合には、1-2 時間後に再検査を施行し、異常値を認めないか確認することが望ましい。

【解説】本事例では、生後 1 日 17 時 30 分の血糖検査が 47mg/dL と低下傾向を認めていたが、その後生後 2 日の高次医療機関 NICU 入院後の測定まで、血糖の再検査がなされていなかった。

(4) 妊産婦に炭酸水素ナトリウムの使用を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く、母体への影響のみが残る可能性がある。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例は生後早期より活気不良が認められ、その後脳性麻痺を発症しているため、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが必要である。

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
なし。