

事例番号:290056

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 38 週 4 日 - 一過性徐脈の診断で管理入院

妊娠 39 週 4 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動は中等度、一過性頻脈を認める

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

10:18 - 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線頻脈、基線細変動の減少、遅発一過性徐脈が出現

12:26 - 胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈と遅発一過性徐脈の頻発を認める

17:08 胎児心拍数低下のため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2690g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.233、PCO₂ 62.1mmHg、PO₂ 13.1mmHg、
HCO₃⁻ 25.6mmol/L、BE -3.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 1 日 新生児仮死、新生児痙攣、新生児低血糖

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 CT で著明な脳浮腫を認める

生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核、視床に信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した状態の画像所見に矛盾しない

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 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名、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、妊娠 39 週 4 日から 39 週 5 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 胎児の脳の低酸素や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はある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 4 日に胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数低下を認め管理入院としたこと、入院中の管理(連日 3-4 回/日ノンストレス実施)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 5 日 10 時 18 分以降、胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線頻脈、基線細変動減少、遅発一過性徐脈を認める状況で経過観察したことは選択されることが少ない。また、12 時 26 分頃の胎児心拍数陣痛図で、基線細変動の減少が持続し、さらに遷延一過性徐脈と遅発一過性徐脈の頻発を認めた時点で、急速遂娩を決定せず、経過観察を継続したことは一般的ではない。

(2) 妊娠 39 週 5 日 12 時 20 分以降に胎児蘇生法として、子宮収縮抑制薬や酸素

を投与したことは選択肢のひとつである。

(3) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 出生後に呻吟、鼻翼呼吸を認める状況で保育器収容し酸素投与をしながら経過観察を行ったことは一般的である。

(3) 不当軽量児である児に対して、出生後に定期的な血糖測定を行わず経過観察したこと、および生後 1 日に血糖測定を行い 34 mg/dL であった状況で糖類製剤の哺乳のみを行い、血糖の上昇を確認せずに経過観察したことはいずれも一般的ではない。

(4) 生後 1 日に低血糖、手足の震えを認めたため高次医療機関へ連絡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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して習熟することが望まれる。

(2) 観察した事項や処置、それらの実施時刻、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】本事例は帝王切開決定の時刻、妊産婦のバイタルサイン、呼吸障害を認める新生児の呼吸数の記載がなかった。観察事項や行われた処置等は詳細を記載することが重要である。

(3) 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、胎盤病理組織学検査の異常が疑われる場合や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。

(4) 新生児低血糖は脳障害を引き起こす可能性が指摘されており、在胎週数・出生体重に応じた対応を検討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

分娩前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。