

事例番号：250089

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

初産婦。妊娠30週の血圧が144/89mmHg（再検査で正常）と高血圧傾向、妊娠33週には152/78mmHg（再検査でも140/90mmHg）と高血圧が認められたが、尿蛋白はみられなかった。妊娠36週1日、陣痛発来のため入院となった。分娩監視装置が装着され、胎児心拍数の低下が認められたため、酸素投与とリトドリン塩酸塩（子宮収縮抑制薬）点滴が開始された。その後、胎児機能不全の診断で帝王切開により児は娩出された。開腹時、子宮はやや紫色で、羊水は血性であった。子宮底部近くに凝血塊が認められた。

児の在胎週数は36週1日で、体重は2100g台であった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH7.00、BE-23.0mmol/Lで、血糖は12mg/dLであった。アプガースコアは、生後1分6点、生後5分7点であった。生後35分より無呼吸発作が認められたため、高次医療機関のNICUに搬送された。NICU入院後、気管挿管が行われた。また、血糖が2mg/dLであり、20%ブドウ糖液、ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム等が投与され、血糖値は安定した。生後1日より、強直様の痙攣がみられた。生後15日の頭部MRIでは、低酸素性虚血性脳損傷による多嚢胞性脳軟化の所見が認められた。

本事例は、病院における事例であり、産婦人科専門医 7 名、産科医 1 名と、助産師 1 名、看護師 1 名が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例の脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児期の重症の低酸素・酸血症であり、加えて出生後の重症呼吸障害、重症低血糖、後期早産児としての未熟性が相乗的に作用し、病態を増悪させたと推測される。常位胎盤早期剥離の誘因として妊娠高血圧症候群が関与した可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊婦健診における管理は一般的である。

入院後の管理には、帝王切開決定までの分娩経過の評価と治療方針の決定にいたる経過に関して、担当医の入院診療録の記載がないこと、また看護記録も不完全であることは、医学的妥当性がない。そのため、陣痛発来から緊急帝王切開決定までの経過に関しては評価できないが、入院直後より出現した一過性徐脈が認識されておらず、胎児心拍数陣痛図の判読は基準から逸脱している

新生児蘇生に関する医師の記録が入院診療録に記載されておらず、医学的妥当性がない。蘇生を含めた新生児管理に関する診療録記載が極めて不十分であるため、診療内容の具体的な評価はできないが、新生児仮死を認めたこと、臍帯静脈血ガス分析結果、持続性の呻吟と反復する無呼吸発作、無呼吸発作に伴い経皮的動脈血酸素飽和度低下が生じたことなどを考慮すると、気管挿管を含めたより集中的な新生児呼吸管理が必要であった可能性が高く、新生児搬送を依頼した後、酸素投与と無呼吸発作のたびに刺激をして経過観察を行ったことは、一般的ではない。

臍帯血による血糖値測定で新生児低血糖を示唆する所見に対して、その後の新生児血糖値の測定を行わなかったことは、新生児仮死および後期早産児であったことを考慮すると医学的妥当性がない。

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) 診療録の記載について

本事例では、医師による紹介状の記載、外来診療録への要約記載があるものの、帝王切開決定までの分娩経過の評価や治療方針の決定にいたる経過に関しての医師記録がなかった。紹介状の記載や外来診療録への要約記載のみでは入院診療録の標準記載とはならない。また、看護記録も同様に必要最低限の項目に関して記載が行われていなかった。診療記録、とりわけ医師の診療記録を記載することが強く勧められる。

(2) 新生児低血糖の診断と管理について

新生児低血糖について、その診断と管理方法を習得し、診療行為の標準化を行うことが望まれる。

(3) 新生児蘇生について

周産期・新生児医学会が開催している新生児蘇生講習等を受講し、新生児蘇生法を習得し、蘇生法の標準化を行うことが望まれる。

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

新生児搬送連携体制について

本事例では、生後35分より無呼吸発作が繰り返し認められたが、児が高次医療機関のNICUに入院したのは生後2時間28分であった。本事例を教訓として新生児搬送先医療機関との搬送連携体制の再確認を行うこ

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

ア. 新生児低血糖の診断等について

新生児低血糖症のスクリーニング、診断、初期対応、新生児搬送等についてガイドラインを策定し、その標準化を推進・普及することが望まれる。

イ. 胎児心拍数陣痛図の記録について

電子カルテにおける胎児心拍数陣痛図の情報に関して、本事例のような圧縮記録は事後評価に対応できない。電子カルテ器機メーカーに対して、実際のリアルタイム記録（分娩監視装置の用紙記録と同様の用紙幅と3cm/分の記録速度）が再現可能な記録媒体の開発と普及を指導することが望まれる。

ウ. 常位胎盤早期剥離に関する研究について

常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防方法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

エ. 後期早産児の管理について

後期早産児の管理、特に診療所で分娩になることが少なくない妊娠35週および36週出生の新生児管理の留意点について、広く啓発することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。