

事例番号：260022

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35週5日、妊産婦は2日前より胎動を感じないとの訴えで搬送元分娩機関を受診した。分娩監視装置を装着し、胎児心拍数陣痛図は、一過性頻脈なし、基線細変動なしで児の状態が悪い可能性があるとして判断し、母体搬送を決定した。妊産婦は当該分娩機関に入院となり、分娩監視装置が装着された。医師は、心拍数基線は170拍/分程度で一過性徐脈なし、と判断した。胎児心拍数の連続監視を行い、徐脈が出現するなど変化があれば帝王切開とする方針とした。医師は、超音波断層法を行い、中大脳動脈血流は描出できなかったが、胎児心拍数陣痛図については、基線細変動は消失に近い減少、一過性徐脈なしと判断した。血流動態は問題ないが胎児機能不全と判断し、帝王切開が決定された。小児科医立会いのもと帝王切開決定から1時間10分後に児を娩出した。臍帯巻絡はなく、黄緑色の羊水混濁があった。

児の在胎週数は35週5日、体重は2257gであった。臍帯動脈血ガス分析は行われなかった。出生時、啼泣はなく、陥没呼吸、呻吟、吸気性喘鳴が著明でボクサー肢位を認めた。アプガースコアは生後1分4点(心拍2点、呼吸1点、筋緊張1点)、生後5分6点(心拍2点、呼吸1点、筋緊張1点、皮膚色2点)であった。バッグ・マスクによる人工呼吸でなんとか呼吸を保て

る状態であり、生後10分に当該分娩機関のNICUに入院となった。動脈血ガス分析値は、pH7.480、PCO₂23.9mmHg、PO₂141.4mmHg、HCO₃⁻17.4mmol/L、BE-4.0mmol/Lで、生後21分に気管挿管が行われた。上肢の痙攣がみられフェノバルが投与された。頭部超音波断層法では、脳室狭小があり、脳室周囲輝度上昇が軽度みられた。頭部CTスキャンでは、大脳全体、中脳、延髄、小脳に低吸収域を認め、医師は母体内で発症の低酸素性虚血性脳症と判断した。生後36日の頭部MRIでは、視床から脳幹部にかけて低吸収域がみられた。

本事例は、診療所から病院に転院となった事例であり、搬送元分娩機関では産婦人科専門医1名（経験19年）が関わった。当該分娩機関では、産婦人科専門医1名（経験25年）、産科医2名（経験4年）、小児科医1名（経験3年）と、助産師2名（経験18年、24年）、看護師1名（経験7年）が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症の原因は、妊娠35週5日の搬送元分娩機関受診以前に、胎児に低酸素状態が一時的に発生し、中枢神経障害が生じたことと推測される。低酸素状態が発生した原因は特定できないが、臍帯圧迫の可能性が考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

搬送元分娩機関における妊婦健診は一般的である。妊娠35週5日に妊産婦が胎動を感じないと訴えて搬送元分娩機関を受診した際の胎児評価、胎児心拍数陣痛図の装着とその所見判定、および母体搬送の決定は一般的である。

当該分娩機関における胎児心拍数陣痛図の記録速度が1cm/分のため入

院後の基線細変動は消失とも減少とも判読できる。基線細変動の消失と判読したのであればすぐに帝王切開を行うという意見と、胎児奇形や中枢神経系などの異常がないか確認を行うという意見がある。一方、基線細変動が減少と判読したのであれば胎児機能不全などの要因がないかを超音波断層法などで評価するという意見があり、約1時間の経過観察の後、帝王切開したことは選択肢の一つである。入院から帝王切開に至るまでの間に、バイオフィジカル・プロファイル・スコアなどの胎児機能不全に関する中枢神経系の異常がないかの確認を行わなかったことは一般的ではない。

出生時の小児科医の立会いによる蘇生、その後の新生児管理は一般的である。

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、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) 搬送元分娩機関について

ア. 耐糖能検査について

本事例では、妊娠糖尿病スクリーニングが行われていなかった。「産婦人科診療ガイドラインー産科編2011」では糖尿病家族歴などの高リスク妊婦に対しては特に妊娠糖尿病スクリーニングを行うことが推奨されており、ガイドラインに則して実施することが望まれる。

イ. 予定外受診について

定期妊婦健診以外の予定外受診に対しては、受付事務、看護師、助産師等で受診理由を確認し、胎動減少感など、診療の緊急性と優先性の判断等を含めた予定外受診の診療体制を整備・確立し、施設内での意思統一をはかるための研修が望まれる。

(2) 当該分娩機関について

胎盤病理組織学検査について

胎盤の病理組織学検査は、異常分娩における原因の解明に寄与する可能性があるため、異常分娩となった場合には、胎盤を病理組織学検査に提出することが望まれる。

2) 搬送元分娩機関、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) 搬送元分娩機関について

特になし。

(2) 当該分娩機関について

特になし。

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

本事例のような分娩前に発生する中枢神経障害に関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

医師の人員と分娩件数の検討について

産科医不足のため、産科医が過剰な分娩数を取り扱っている。こうした現状を改善するために、分娩機関が協力体制をとれるような施策を検討することが望まれる。