

事例番号:280254

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

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 34 週- 羊水過少傾向、胎児血流の異常

妊娠 35 週 1 日 ノンストレステストでノンリアクティブ

妊娠 35 週 3 日- 子宮内胎児発育遅延のため管理入院、ノンストレステスト、リアクティブ

妊娠 36 週 0 日 胎児心拍数陣痛図で異常所見(基線細変動の減少、一過性頻脈の消失と散発する遅発一過性徐脈様)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 36 週 1 日

1:55 性器出血あり

2:03- 分娩監視装置で胎児心拍数聴取できず、胎児超音波断層法で胎児の徐脈を確認

2:44 胎児発育不全、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出、クーベレル兆候軽度あり

胎児付属物所見 後血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:1494g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.086、PCO₂ 46.9mmHg、PO₂ 59.4mmHg、

HCO₃⁻ 13.5mmol/L、BE -14.0mmol/L、

- (4) アプガースコア: 生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点
- (5) 新生児蘇生: 胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与、人工呼吸(チューブ・バッグ)
- (6) 診断等: 出生当日 極低出生体重児、重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見: 生後 19 日 頭部 CT で多嚢胞性脳軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分: 病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師: 産科医 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 3 名
看護スタッフ: 助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は、妊娠 36 週 1 日の 1 時 55 分頃またはその少し前であると考えられる。
- (4) 胎盤機能不全が胎児低酸素・酸血症の発症に関与した可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 紹介元分娩機関が妊娠 34 週 3 日に SGA、子宮内胎児発育遅延のため当該分娩機関を紹介したことは適確である。
- (2) 妊娠 34 週 3 日、当該分娩機関初受診時に超音波断層法で胎児血流波形の異常(臍帯動脈と中大脳動脈流比の逆転)の所見を認めた状態で、次の受診日を 5 日後としたことは一般的ではない。
- (3) 妊娠 35 週 1 日、当該分娩機関外来におけるノンストレスはノンリアクティブであり、胎児血流波形の異常(臍帯動脈と中大脳動脈流比の逆転)を再度認めた状態で、妊産婦を帰宅としたことは医学的妥当性がない。

(4) 入院後 3 日間(妊娠 35 週 3 日-35 週 5 日)の胎児心拍数モニタリングの判読に関する医師の記録が診療録にないことは基準を逸脱している。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 0 日の午前中の胎児心拍数モニタリングの判読所見(胎児心拍数 150-90 拍/分まで低下あり)が看護記録に記載があることは一般的であるが、同日その後の看護記録がないことは一般的ではない。

(2) 妊娠 36 週 1 日、出血を認めてから児娩出までの対応(助産師による分娩監視装置装着、ドップラ法による胎児心拍聴取、胎児心拍異常の報告、医師による超音波断層法実施、停止寸前の胎児徐脈を認め帝王切開について書面による説明と同意を得て帝王切開決定、帝王切開決定後 35 分で児娩出)は適確である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(4) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(胸骨圧迫、アドレナリン投与、チューブ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 児出生から、当該分娩機関 NICU に入院するまでの医師の記録がないことは一般的ではない。

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) 観察した事項および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

(2) 外来および入院管理において胎児血流波形の異常を認めた場合は、胎児心拍数モニタリングやバイオフィジカルプロファイルにより胎児の健常性を確認し、その評価を慎重に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

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

ア. 新生児科も含めた周産期診療にける診療記録の記載義務について啓発することが望まれる。

イ. 常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断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

なし。