

事例番号:290246

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

1 回経産婦

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 33 週 6 日

0:00 陣痛開始、出血あり入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 6 日

1:55- 胎児心拍数陣痛図で急激な胎児心拍数の低下

1:57 分娩監視装置中断

5:40- 分娩監視装置再装着、胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴った頻脈、10 拍/分程度の周期的な胎児心拍数変動が出現

8:19- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動正常、一過性徐脈を認めず

8:45 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 6 日

(2) 出生時体重:2146g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.360、PCO₂ 38.1mmHg、PO₂ 23.1mmHg、
HCO₃⁻不明、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点(内訳の合計上は 4 点)、生後 5 分 5 点(NICU 診療

録の記録)

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 呼吸窮迫症候群(Bomse1 分類Ⅱ-Ⅲ)、低出生体重児、早産児

(7) 頭部画像所見:

生後 30 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した所見(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:准看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた一時的な胎児低酸素・酸血症の可能性が高い。

(2) 分娩経過中の一時的な胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性はある。

(3) 胎児低酸素・酸血症の発症時期は、妊娠 33 週 6 日 1 時 55 分頃以降のある期間である可能性が高い。

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、概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応(分娩監視装置の装着、内診、リトドリン塩酸塩注射液の投与)は一般的であるが、切迫早産の原因検索として感染の有無を鑑別(白血球数、CRP 値の検査)せずに経過観察したことは選択されることは少ない。

(2) 妊娠 33 週 6 日、早産が切迫した状態で、新生児科医の立ち会いや母体搬送のいずれも考慮せずに経過観察としたことは一般的でない。

- (3) 妊娠 33 週 6 日に、胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数の急激な低下を認める状況で、分娩監視装置を終了したことは医学的妥当性がない。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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) 切迫早産の取り扱いについては、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して白血球数、CRP 値などを適宜計測することが望まれる。
- (2) 妊娠 34 週未満の早産が予測される場合には、経母体ステロイド投与を行うことが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 33 週 5 日より切迫早産の症状が認められており、早産が予測される状況であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では妊娠 22 週以降 34 週未満早産が 1 週以内に予想される場合はベタメタゾン 12mg を 24 時間ごと、計 2 回筋肉内投与することが推奨されている。

- (3) 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。
- (4) 胎児心拍数陣痛図の判読所見について、詳細に診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、入院後に実施された胎児心拍数陣痛図について、子宮収縮の状態に関する記載のみで、胎児心拍数波形の判読(基線細変動・一過性頻脈・一過性徐脈の有無等)が記載されていなかった。胎児心拍数陣痛図の判読については、胎児心拍数波形および子宮収縮の状態の双方について評価し、判読結果を詳細に診療録に記載することが望まれる。

- (5) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例では、一部の胎児心拍数陣痛図の記録速度が 2cm/分であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速

度を 3cm/分とすることが推奨されている。

- (6) 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、重症の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。

- (7) アpgarスコアは、出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となるため、新生児の状態の評価についてアpgarスコアの内訳および採点を正確に記録することが望まれる。

【解説】本事例では、生後 1 分の採点と内訳が不一致、生後 5 分のアpgarスコアの記載がなかった。正確に診療録に記載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

- (1) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、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重要である。

- (2) 切迫早産の場合、どの段階で低出生体重児収容可能医療機関と連携管理とするのか、自施設での基準の策定が望まれる。

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

子宮内で生じた中枢神経障害の症例を蓄積し、原因や発生機序に関する研究の推進が望まれる。

- (2) 国・地方自治体に対して

なし。