

事例番号:290390

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

特記すべき事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 2 日

12:00 妊産婦より搬送元分娩機関へ、前日 22 時頃から胎動消失ありと電話連絡あり

13:30 搬送元分娩機関を受診、児心拍数陣痛図で、基線細変動減少、一過性頻脈消失、約 60 拍/分まで低下する一過性徐脈あり

15:45 胎児機能不全のため当該分娩機関へ母体搬送、入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 2 日

21:20 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、胎児心拍数 80 拍/分台を認め帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯の過捻転あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 2 日

(2) 出生時体重:1560g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH7.252、PCO₂ 53.2mmHg、PO₂ 16.6mmHg、HCO₃⁻ 22.6mmol/L、BE -5.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 呻吟強く新生児呼吸窮迫症候群あり気管挿管、人工呼吸器管理

生後 4 日 抜管

生後 42 日 退院

(7) 頭部画像所見:

生後 39 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症 (PVL) の所見あり

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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

〈当該分娩機関〉

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因は、未熟性を背景に、成熟児であれば耐えうる出生前後の小さな循環動態の変動による脳の虚血(血流量の減少)が生じたことにより脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考えるが、その循環動態の変動がどのように生じたかを解明することは困難である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関の外来における管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 33 週 2 日、胎動がないことを主訴に搬送元分娩機関を受診後の対応

(超音波断層法実施、分娩監視装置装着)は一般的である。

- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 33 週 2 日 13 時 30 分からの胎児心拍数陣痛図で異常を認め、胎児機能不全と判断して母体搬送を決定したことは一般的である。
- (3) 妊娠 33 週 2 日、当該分娩機関入院時に超音波断層法を実施したことは一般的であるが、連続モニタリング継続、絶飲食とし、16 時 29 分に翌日帝王切開の予定としたことの医学的妥当性には賛否両論がある。
- (4) 妊娠 33 週 2 日 19 時 41 分、基線細変動が消失した状態で胎児心拍数 80 拍/分台へ低下あり、胎児心拍数波形レベル 5 と判断し、急速遂娩を決定したことは一般的である。
- (5) 「『事例の概要』についての確認書」によると、帝王切開決定時刻は妊娠 33 週 2 日 19 時 41 分とされている。帝王切開決定から 1 時間 39 分で児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である
- (7) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

出生時の管理(酸素投与)および当該分娩機関 NICU に入院と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) 搬送元分娩機関および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
なし。
 - (2) 当該分娩機関
なし。
- 2) 搬送元分娩機関および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
事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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) 当該分娩機関

ア. 今後は胎児心拍数陣痛図を5年間保存しておくことが望まれる。

【解説】本事例は、胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「保険医療機関及び保険医療費担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から5年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

イ. 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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。

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

早産期の脳性麻痺発症の原因や病態生理に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。