

事例番号:300086

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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

妊娠 33 週 1 日- 切迫早産、妊娠糖尿病の診断で当該分娩機関に管理入院
妊娠糖尿病に対して食事療法開始、子宮収縮抑制薬とインスリン注射液がブドウ糖注射液に希釈されて投与

妊娠 33 週 1 日、33 週 3 日、33 週 6 日 胎児心拍数陣痛図上、子宮収縮後に胎児心拍数の散発的な一過性徐脈を認める

妊娠 34 週 1 日 妊娠糖尿病に対しインスリン皮下注射を開始

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中、そのまま分娩に至る

4) 分娩経過

妊娠 34 週 2 日

21:00 陣痛開始

妊娠 34 週 3 日

0:13- 胎児心拍数陣痛図上、変動一過性徐脈、遅発一過性徐脈、遷延一過性徐脈を認める

8:56 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯付着部位は胎盤の辺縁であり、臍帯巻絡(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 3 日

- (2) 出生時体重:2167g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず
- (4) アプガースコア:生後1分6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 NICU 入室時の血液ガス分析値で pH 7.005、PCO₂ 82.2mmHg、PO₂ 54.6mmHg、HCO₃⁻ 20.0mmol/L、BE -13.8mmol/L
早産児、低出生体重児、重症新生児一過性多呼吸

- (7) 頭部画像所見:

生後10ヶ月 頭部MRIでPVL(脳室周囲白質軟化症)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1名、小児科医2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、胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。
- (2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、胎盤機能不全、および臍帯血流障害の可能性がある。
- (3) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)は、妊娠経過中に生じた可能性が高いが、分娩経過中に生じた可能性も否定できない。
- (4) 児の未熟性がPVL発症の背景因子である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 外来における妊娠管理は一般的である。
- (2) 妊娠33週に切迫早産、妊娠糖尿病の診断で入院したこと、および入院中の管理(子宮収縮抑制薬の投与、血液検査、超音波断層法の実施、随時ハストレス

ト実施、血糖測定、食事療法、インスリン療法)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 34 週 3 日の分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診の実施)は一般的であるが、妊娠 34 週 3 日 1 時 30 分に胎児心拍数低下と判読した以降の胎児心拍数陣痛図の判読所見と評価について診療録に記載されていないことは一般的ではない。

(2) 妊娠 34 週 3 日、内診所見の進行を認めたため子宮収縮抑制薬を中止したことは医学的妥当性がある。

3) 新生児経過

出生後の新生児の処置(酸素投与、吸引)、および NICU に入院管理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) 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

入院管理中に実施されたノンストレステスト、および分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見と評価は、診療録に記載することが望まれる。

【解説】妊娠 33 週 1 日、33 週 3 日、33 週 4 日、33 週 6 日、34 週 1 日のノンストレステストの判読所見、妊娠 34 週 3 日 1 時 30 分に判読して以降の分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読所見と評価の記載がなかった。観察事項は詳細に記載することが重要である。また、分娩経過中における胎児心拍数の観察や評価を「産婦人科ガイドライン-産科編 2017」に則して行うことが推奨されている。

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) 今後は胎児心拍数陣痛図を 5 年間保存しておくことが必要である。

【解説】本事例は、妊娠 33 週 4 日の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養担当規則」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、患者の診療録にあっては、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。

(2) 事例検討を行うことが求められる。

【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。

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。