

事例番号:300123

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 5 日 胎動減少を自覚し紹介元分娩機関を受診

胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動の減少、一部にサイツイ
ダル様の波形を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 1 日

17:15 胎動減少を自覚し紹介元分娩機関を受診

20:02 胎児心拍数陣痛図で基線細変動乏しく、一過性頻脈を認めない
ため当該分娩機関を紹介され入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 1 日

22:18 胎児機能不全、子宮内胎児発育遅延の疑いで帝王切開により児
娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 1 日

(2) 出生時体重:1579g

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.331、PCO₂ 不明、PO₂ 不明、HCO₃⁻ 不明、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産、低出生体重児、新生児仮死、関節拘縮

(7) 頭部画像所見:

生後 3 日 頭部超音波断層法で PVE(脳室周囲高輝度域)を認める

生後 6 日 頭部超音波断層法で PVE および側脳室の拡大の進行を認める

生後 36 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した所見(脳幹も含め大脳基底核・視床に信号異常、大脳の嚢胞変性、脳室拡大あり)を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

(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、看護師 1 名、准看護師 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 4 名、小児科医 3 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 32 週 5 日の受診前までに生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性はある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 32 週 3 日までの妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 32 週 5 日胎動減少の訴えに対する対応(超音波断層法の実施、ノストレストの実施)は一般的である。

- (3) 妊娠 32 週 5 日の胎児心拍数陣痛図の判読(「診療体制等に関する情報」によると基線細変動あり、一過性頻脈を認め、異常がないものと判断)および外来管理としたことは一般的ではない。

2) 分娩経過

- (1) 紹介元分娩機関において、妊娠 33 週 1 日での胎児心拍数陣痛図の所見(基線細変動の消失、一過性頻脈の消失)より NICU のある当該分娩機関へ紹介したことは一般的である。
- (2) 妊娠 33 週 1 日当該分娩機関受診後の対応(入院管理としたこと、分娩監視装置の装着、超音波断層法の実施、内診)は一般的である。
- (3) 当該分娩機関入院後の胎児心拍数陣痛図の所見(基線細変動の減少)および超音波断層法の所見(BPS 2 点)から、胎児機能不全、「IUGR」の疑いのため帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 当該分娩機関に入院してから 2 時間 16 分で児を娩出したことは一般的ではない。
- (5) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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) 紹介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) 紹介元分娩機関

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して胎児心拍数陣痛図の判読を習熟することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

帝王切開決定に関する医師の判断について、時刻を含めた詳細な内容を診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では当該分娩機関入院から児娩出まで 2 時間 16 分要しているが、帝王切開の決定時刻について記載がなかった。帝

王切開決定に関する医師の判断について、時刻を含めた詳細な内容を記録することが望まれる。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

ア. 胎児の酸血症が推測される胎児心拍数波形を認めた場合は、速やかに帝王切開を行えるような診療体制の構築が望まれる。

イ. 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。

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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。