

事例番号:300416

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 5 日 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈、基線細変動を認める

妊娠 38 週 2 日- 胎動減少の自覚あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

時刻不明 妊婦健診のため受診

9:46- 胎児心拍数陣痛図で、基線頻脈、基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

11:20 胎児心拍数波形異常あるため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

12:00 オキシトシン注射液による分娩誘発開始

15:59 胎盤機能不全、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(体幹にたすきがけ)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.12、BE -17.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症の疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI で大脳基底核・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: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 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 37 週 5 日以降、入院となる妊娠 38 週 3 日までの間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を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 3 日妊婦健診時の対応(分娩監視装置を装着、胎児心拍数陣痛図を基線細変動少なめ、胎児心拍数基線 180 拍/分と判読し、超音波断層法・内診を実施し入院管理としたこと)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 3 日妊婦健診時の胎児心拍数陣痛図を胎児心拍数基線 160-170 拍/分、基線細変動が少ないと判読し、帝王切開も念頭に置き、オキシトシン注射による分娩誘発の方針としたことは一般的ではない。

(3) 分娩誘発に際して文書によるインフォームド・コンセントを得たこと、分娩誘発の方法(オキシトシン注射液の開始投与量、増量法)、および投与中の分娩監視装置方法は基準内である。

- (4) 11 時 37 分以降の胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線は頻脈、基線細変動の減少、高度遅発一過性徐脈または軽度遅発一過性徐脈の反復を認める状況で 12 時 00 分にオキシトシン注射液による分娩促進を開始したことは一般的ではない。
- (5) 帝王切開の同意書を取得したことは一般的である。
- (6) 帝王切開決定から 1 時間 19 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)は一般的である。
- (2) 新生児仮死、呼吸障害のため高次医療機関 NICU へ搬送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

- (1) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科ガイドライン-産科編 2017」に則して習熟することが望まれる。
- (2) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の使用については「産婦人科ガイドライン-産科編 2017」に則した使用法が望まれる。
- (3) 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、原因の解明に寄与することがある。

- (4) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 35 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、妊娠 35 週から 37 週での実施を推奨している。

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) 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) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例では、診療録の記載時刻あるいは胎児心拍数陣痛図の手書きの時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

- ア. 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。
- イ. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) を妊娠 35 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

(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。