

事例番号:320063

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 1 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 4 日

時刻不明 胎動消失感のため搬送元分娩機関を受診

15:31 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、サイナソイダルパターン、高度変動一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈、遷延一過性徐脈を認める

17:00 超音波断層法で羊水過多あり、胃胞を認めず管理目的で搬送元分娩機関に入院

20:41 羊水過多、胎児機能不全のため母体搬送にて当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

21:00- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失を認める

22:08- 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

22:43 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(頸部・体幹部 1 回ずつたすき掛け)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

- (2) 出生時体重:3200g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.86、BE -21.8mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等:
生後 1 日 重症新生児仮死、急性腎不全の疑い、播種性血管内凝固症候群疑いと診断
- (7) 頭部画像所見:
生後 10 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症を認める

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 2 名、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 2 名、小児科医 4 名、麻酔科医 2 名
看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 5 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 1 日以降、入院となる妊娠 38 週 4 日までの間に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで進行したことによって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯血流障害の可能性がある。

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) 搬送元分娩機関において妊娠 38 週 4 日胎動減少のために受診した妊産婦に分娩監視装置装着および超音波断層法を実施したことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関入院後の胎児心拍数陣痛図所見で異常と判断して、高次医療機関へ母体搬送したことは選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関において、入院時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施)は一般的であるが、入院後の胎児心拍数陣痛図で基線細変動(-)、一過性頻脈(-)、遅発一過性徐脈ありと判読したにも関わらず、ダブルセットアップの状態で経過観察としたことは一般的ではない。
- (4) 胎児機能不全のため帝王切開を決定したこと、帝王切開決定から 26 分で児を娩出したことは、いずれも一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

- (1) 新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、高次医療機関 NICU に新生児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) 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

「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と対応を習熟することが望まれる。

【解説】妊娠 38 週 4 日受診時の胎児心拍数陣痛図で、胎児低酸素・酸血症を示唆する所見(基線細変動減少、一過性頻脈消失、サイソイダルパターン、高度変動一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈)を認める状況で母体搬送決定まで 3 時間程経過観察を行っている。

このような胎児心拍数異常を認める場合は、速やかに母体搬送を決定することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。

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) 当該分娩機関

なし。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

当該地域の周産期救急搬送について円滑な体制を構築することが望まれる。

【解説】 周産期緊急事例に対する一次医療機関と二次、三次医療機関との連携システムの整備は進んでいるが、その運用には不備な点も多い。連携システムの円滑な運用のために、コーディネーターの活用を周知させることが重要である。