

事例番号:320166

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 1 日

時刻不明 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

5:42 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 2 日 低体温、活気低下、哺乳力低下あり

NICU 入院時、無呼吸発作、強直性痙攣あり、血液検査で血糖

13mg/dL、インスリン 7.89 μ IU/mL、ブドウ糖注入率 8mg/kg/分で血糖値

安定

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で後頭葉・頭頂葉優位の信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:助産所

(2) 関わった医療スタッフの数

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児低血糖症であると考ええる。

(2) 新生児低血糖症の発症には、一過性の高インスリン血症が関与した可能性が高い。

3. 臨床経過に関する医学的評価 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

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 40 週 0 日妊婦健診時の対応(血圧測定、尿検査、内診、分娩監視装置装着、一旦帰宅としたこと)は一般的である。

(2) 分娩経過中の胎児心拍数の確認について、分娩監視装置を装着せず間欠的胎児心拍数聴取のみ行ったことは選択肢のひとつであるが、診療録の記録上、25-50 分間隔の間欠的聴取であったことは基準を満たしていない。

3) 新生児経過

(1) 出生後から生後 1 日までの哺乳回数や哺乳力、排泄の詳細、児の処置や観察を行った時刻、説明内容等の記載がないことは一般的ではない。したがって、出生後から生後 1 日までの管理については評価できない。一方で「家族からみた経過」によると、母乳分泌がなく哺乳できていない、尿と便はあまり出ていなかったとされている。その状況で経過観察したのみであったとすれば、この管理は一般的ではない。

(2) 生後 2 日、経皮的動脈血酸素飽和度不良、体温低めのため高次医療機関に連絡し、搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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) 分娩経過中の胎児心拍数の確認については、「助産業務ガイドライン 2019」に則って実施することが勧められる。
- (2) 新生児に低体温や活気がない等の異常が認められた場合には、速やかに高次医療機関に連絡し、新生児搬送の要否等を相談することが望まれる。

【解説】「助産業務ガイドライン 2019」では、複数のスタッフでなんとなくおかしい症状を認めた場合や安定した哺乳が認められない場合で他の症状を認める場合に医師に相談すべきと記載されている。本事例は低体温が認められた数時間後に高次医療機関に連絡しているが、新生児は明らかに症状が認められた時にはかなり進行していることが多いため、低体温や活気がない等の異常に対しては、感染症や低血糖を念頭に置いて、速やかに対応することが重要である。

- (3) 児の状態や実施した処置とその時刻について、正確に診療録に記録することが望まれる。
- (4) 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】本事例では分娩監視装置の時刻設定がなされていなかった。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。

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) 妊産婦が入院している場合、いつでも医療スタッフと連絡が取り合えるような環境整備が望まれる。

【解説】「家族からみた経過」によると、生後 2 日早朝、助産師は会議のため外出し、妊産婦と児だけで残された。助産師不在時に児の弱々しさや皮膚の色の悪さ、身体の冷たさ等に強い不安や怖さを感じたとされている。診療録に記載がないため確認ができないが、妊産婦にこのような不安感を感じさせないためにもお互いにすぐに連絡が取り合えるような環境整備が望まれる。

(2) 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施設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

- ア. 分娩を扱う助産師は、分娩時の分娩監視方法（分娩監視装置の装着と間欠的胎児心拍聴取の使い分け）や胎児心拍数陣痛図の判読に習熟していることが必要である。また、新生児の観察や異常の早期発見ができるように日本助産師会と日本看護協会には、講習会や講演会などによる研鑽の機会を得られるように配慮することが望まれる。
- イ. 新生児の一過性高インスリン血症について、その病態、原因、リスク因子の解明が望まれる。また、一般産科医療機関で実施可能な新生児低血糖症の管理指針を策定することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。