

事例番号:270245

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

血圧:妊娠 33 週 141/93mmHg 再検査で 127/84mmHg、妊娠 34 週 133/87mmHg、

妊娠 35 週 5 日 123/89mmHg

尿蛋白:(±)2 回(妊娠 31 週、33 週)、妊娠 31 週蛋白定量(随時尿)18mg/dL

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 3 日

0:22 陣痛発来、自然破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

0:30 体温 36.8℃、血圧 162/98mmHg、メチルト[®]ハ[®]錠内服

2:20 体温 38.5℃、血圧 160/100mm/Hg、セフテラムビ[®]ホ[®]キシル錠メチルト[®]ハ[®]錠
内服

3:20 子宮口全開大

3:22- 頻発する遅発一過性徐脈出現

3:30 血圧 182/107mmHg、メチルト[®]ハ[®]錠内服

5:45 キシトシ点滴による陣痛促進開始

血圧 186/106mmHg、メチルト[®]ハ[®]錠内服

9:05- 基線細変動減少

10:37 経膈分娩により児娩出

胎児付属物所見 羊水混濁(+)、絨毛膜羊膜炎 stage II、臍帯炎 2 度

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:37 週 3 日
- (2) 出生時体重:2328g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.128、PCO₂ 43.2mmHg、PO₂ 14.2mmHg、
HCO₃⁻ 44.3mmol/L、BE -15.3mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点、生後 10 分 3 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症、感染症疑い
- (7) 頭部画像所見:
生後 10 日 頭部 MRI で脳室拡大および広範囲に信号異常が認められる

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 3 名、小児科医 5 名、研修医 1 名
看護スタッフ:助産師 6 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた低酸素・酸血症であると考え
る。
- (2) 胎児の酸血症の原因は、胎盤機能不全および低酸素状態が持続したこと
ある可能性が高い。また、子宮内感染に低酸素状態が加わったことによる可
能性がある。
- (3) 出生後の低酸素・酸血症状態の持続が脳性麻痺発症の増悪因子になったと
考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

外来での妊娠管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 分娩第Ⅱ期遷延に対して、分娩監視装置で連続モニタリングを行っているが、その所見と評価を診療録に記載していないことは一般的ではない。
- (2) 胎盤病理組織学的検査を行ったことは適確である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)を行ったことは一般的であるが、低酸素状態が改善しない状態で継続したことは一般的でない。

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) 分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読について、医師や看護スタッフが胎児徐脈のパターンをどう判断していたかについて診療録および助産録に記載することが望まれる。
- (2) 胎児心拍数陣痛図において、基線細変動正常、一過性頻脈ありと判読できる一方で、母体心拍数を記録している場合もあることを念頭において、胎児心拍数陣痛図の判読をおこなうことが望まれる。
- (3) 分娩経過中の降圧剤の投与については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した投与方法が望まれる。
- (4) 日本周産期・新生児医学会が推奨する新生児蘇生法ガイドライン 2010 に則った適切な処置ができるよう、分娩に立ち会うスタッフ全てが研修会の受講や訓練に参加することが望まれる。
- (5) 胎児心拍数陣痛図の記録が不鮮明な場合は、正確に記載されるよう分娩監視装置のプローブを装着し直すことが望まれる。

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

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

胎児心拍数陣痛図において、基線細変動正常、一過性頻脈ありと判読できる心拍数波形が、母体心拍数の記録である場合もあることを、産科医療関係

者へ周知することが望まれる。また胎児心拍と母体心拍を判別する機能の研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。