

事例番号:280155

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 31 週 1 日

19:15 胎動減少を主訴に受診

20:22 基線細変動乏しい、胎児心拍数基線 150 拍/分、徐脈なし

20:30 胎児機能不全の疑いのため胎児管理目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 1 日

20:34 基線細変動の減少、一過性頻脈の消失

妊娠 31 週 2 日

14:07 胎児機能不全のため帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 2 日

(2) 出生時体重:1612g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.313、PCO₂ 48.1mmHg、PO₂ 25.1mmHg、HCO₃⁻ 23.7
mmol/L、BE -2.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:早産児、重症仮死

(7) 頭部画像所見

生後 3 日 頭部 MRI で基底核に虚血性変化を認める

生後 2 ヶ月 頭部 MRI で視床外側に虚血性変化を認める

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 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 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 31 週 1 日よりも前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) 妊娠中の管理はおおむね一般的である。

(2) 妊娠 31 週 0 日に妊産婦が母親学級参加時に胎動減少感の訴えがあったことに対して、ドップラ法での胎児心拍数確認を行ったことは、選択されることが少ない。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 31 週 1 日に胎動減少を主訴に受診した際に、ノンストレスとしての胎児心拍数モニタリング、胎児血流計測、羊水量計測といった胎児健全性評価を行ったこと、胎児機能不全を疑って入院管理とし、胎児心拍数モニタリングなどで継続的に評価したことは適確である。

(2) 入院後の胎児心拍数モニタリングにおいて、基線細変動減少が持続したことに対して、当日は経過観察とし、翌日に帝王切開による分娩としたことには賛否両論がある。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(4) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

出生時の新生児蘇生(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、その後の新生児管理は一般的である。

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

妊産婦から胎動減少感の訴えがあった場合には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」CQ007 を参照し、受診のうえで胎児健常性評価を施行する必要がある。

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) 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望まれる。

(2) 胎児心拍数陣痛図を5年間保存しておくことが望まれる。

【解説】 本事例は、妊娠31週1日に救急外来を受診した際の胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「医療法施行規則」では、診療に関する諸記録は、過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状および退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約とするとされている。また、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、帳簿等の保存について、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間とするとされている。

胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

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

胎児期の中枢神経障害発症事例を集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害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。