

事例番号:280371

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

妊娠 38 週 1 日 妊娠高血圧症候群の診断で搬送元分娩機関に管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

9:11-9:40 胎児心拍数陣痛図にて基線細変動および一過性頻脈を認める

妊娠 38 週 5 日

9:30- 胎児心拍数陣痛図にて遷延一過性徐脈、繰り返す変動一過性徐脈、
胎児頻脈あり

15:45 一過性頻脈はつきりしないと判断し、当該分娩機関へ母体搬送

20:17 胎盤機能不全の診断で、帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2788g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.192、PCO₂ 47.8mmHg、PO₂ 22.6mmHg、
HCO₃⁻ 16.2mmol/L、BE -9.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児呼吸障害、低血糖

(7) 頭部画像所見:

生後 16 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した状態を認めた所見(大脳皮質、白質に嚢胞変性を認め、多嚢胞性脳軟化症を呈している)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 1 名、看護師 1 名、准看護師 4 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 4 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

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、妊娠中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高い。
- (3) 胎児の状態は、妊娠 38 週 4 日の 9 時 40 分に分娩監視装置を終了した後から妊娠 38 週 5 日の 9 時 30 分に分娩監視装置を装着するまでの間に悪化しはじめ、出生時まで胎児低酸素・酸血症が進行したと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 38 週 1 日に妊娠高血圧症候群のため入院管理としたことは一般的である。

- (2) 搬送元分娩機関が妊娠 38 週 5 日に胎児心拍モニタリング異常(一過性頻脈はつきりせずと判断)で母体搬送したことは医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関が母体搬送当日に胎盤機能不全の診断で帝王切開分娩を決定したことは一般的である。
- (2) 帝王切開の説明と同意を文書にて取得したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から児娩出までに約 2 時間要したことについては賛否両論がある。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (5) 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

出生後の新生児の処置(酸素投与、バグ・マスクによる人工呼吸、保育器収容)、および当該分娩機関 NICU へ入院と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

- ア. 観察した事項に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は妊婦健診における超音波断層法による羊水量の評価について、診療録に記載がなかった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」によると、妊娠 30 週頃までに超音波断層法により胎盤位置や羊水量等を確認することが推奨されており、観察事項は詳細を記載することが必要である。

- イ. B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 33 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 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

- ウ. 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例は胎児心拍数陣痛図が 1cm/分で記録されていたが、「産

婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を3cm/分とすることが推奨されている。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元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

なし。

(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

ア. 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-産科編 2014」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 2014」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) を妊娠 33 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。

イ. 分娩機関に対して、胎児心拍数陣痛図は 3cm/分で記録するよう指導することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。