

事例番号:270047

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 6 日

20:50- 発熱と陣痛発来のため受診 体温 39.5 度

インフルエンザキット陰性

胎児心拍数基線軽度頻脈、変動一過性徐脈

21:20 アンピシリンナトリウム点滴投与

21:25 入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

21:31- 胎児心拍数基線高度頻脈、基線細変動減少、繰り返す高度遅発

一過性徐脈および変動一過性徐脈

22:24 経膈分娩

胎児付属物所見 茶色胎便様羊水、臍帯炎Ⅲ度、絨毛膜羊膜炎Ⅰ度

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:2664g (LFD)

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:

pH 7.082、PCO₂ 52.9mmHg、PO₂ 9.5mmHg、HCO₃⁻ 15.0mmol/L、BE -15.8mmol/L

- (4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 5 点
- (5) 新生児蘇生:口鼻腔吸引、マスク呼気終末陽圧換気
- (6) 診断等:

生後 1 日 母児同室

生後 2 日

13:30 呻吟様になり、後弓反射様に体が硬くなっている

14:15 新生児痙攣疑いで NICU 入室

生後 4 日 重度の低酸素性虚血性脳症

- (7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 CT でびまん性の脳浮腫が認められ、白質の吸収値は低下し、皮髄境界は不明瞭化

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 2 名、新生児科医 1 名、研修医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の主な原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症によるものと考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性または胎盤機能不全の可能性があると考える。
- (3) 出生後の循環不全の持続および痙攣重積が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。
- (4) 妊娠 40 週 6 日に受診した時点で発症していた子宮内感染が胎児低酸素・酸血症の増悪因子となった可能性がある。

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) 19 時の電話連絡時の対応は選択肢のひとつである。
- (2) 発熱および悪寒のある妊産婦に対して、インフルエンザを疑い検査を行ったことは一般的である。
- (3) B 群溶血性連鎖球菌陽性妊産婦に対する抗菌薬の投与(抗菌薬の種類、投与量、投与時期、投与方法)は一般的である。
- (4) 入院後(21 時 31 分(印字時刻)から)の胎児心拍数陣痛図の判読と対応(監視の強化、血管確保、分娩進行の速度に合わせた経膈分娩方針の判断など)は基準から逸脱している。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (6) 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

- (1) 新生児蘇生(口鼻腔吸引、マスク呼気終末陽圧換気)は一般的である。
- (2) 新生児蘇生を要した児の状態が十分に安定する前に、生後 36 分から早期母子接触を行ったことは一般的ではない。
- (3) 生後 2 時間過ぎ頃に経皮的動脈血酸素飽和度測定器を外し、母子同室としたことも一般的ではない。

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

院内での事例検討で討論されているが、今後も「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を再度確認し、胎児心拍数陣痛図の判読法を習熟し、胎児心拍数レベル分類に沿った対応を実施することが望まれる。

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

- (1) 院内での事例検討で討論されているが、今後も分娩後の早期母子接触については、日本周産期新生児医学会、日本産婦人科学会などが 2012 年に発表した「『早期母子接触』実施の留意点」に則した実施が望まれる。
- (2) 母子同室を実施する際の適応基準に関して、院内で検討することが望まれる。

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

子宮内感染および胎児炎症反応症候群は脳性麻痺発症と関連する重篤な病態であるが、その発生機序や予防・治療についてはまだ解明されていないため、病態の解明と臨床的診断基準の作成、また、その治療に関する研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。