

事例番号:270105

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 36 週 4 日

時刻不明 通常の妊婦健診のため当該分娩機関受診

11:18-11:52 ノンストレス実施

胎動に伴う一過性頻脈がなく、基線細変動の減少、遅発一過性徐脈

15:12-16:19 ノンストレス実施、入院となる

頻脈、基線細変動の減少、遅発一過性徐脈

4) 分娩経過

妊娠 36 週 5 日

0:45 基線細変動ほぼ消失

3:52 [医師]診察、胎児機能不全のため帝王切開決定

5:00 手術開始

5:05 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 5 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分5点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸、気管挿管

(6) 診断等:重症新生児仮死

出生当日 低体温療法目的のため、高次医療機関 NICU へ転院

(7) 頭部画像所見:

生後39日 頭部MRI検査で、大脳で一部を残し、全体的に液状化を認める

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1名、小児科医1名

看護スタッフ:助産師1名、看護師5名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 本事例の脳性麻痺発症の原因は、入院前に子宮内で生じた胎盤機能不全の可能性が高いと考えられるが、胎盤機能不全の原因は特定できない。

(2) 入院前に、子宮内で臍帯圧迫による臍帯血流障害が生じたことにより、一時的な胎児胎盤循環不全が起こった可能性も否定できない。

(3) 胎児中枢神経障害の発症時期は、分娩の数日前に起こった可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠36週4日までの当該分娩機関における妊婦健診は一般的である。

(2) 妊娠36週4日の外来における胎児心拍数陣痛図の判読と対応は一般的でないという意見と、後に考え直して入院としたので一般的であるという意見の賛否両論ある。

2) 分娩経過

入院時に緊急帝王切開としなかったことは基準から逸脱している。

3) 新生児経過

新生児蘇生(気管挿管)と、その後高次医療機関 NICU へ搬送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) 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) ノンストレステストを実施している際には、心拍数基線、基線細変動、一過性頻脈や一過性徐脈の有無について診療録への記載を行うことが望まれる。
- (2) 日本産科婦人科学会周産期委員会の推奨指針を踏まえた胎児心拍数陣痛図の判読法とそれに基づいた具体的対応について、習熟することが望まれる。胎児心拍数陣痛図の判読能力を高めるよう院内勉強会の開催や研修会へ参加することが望まれる。
- (3) 分娩前のノンストレステストの意味と、リアティブ[®]が確認できない時のバックアップ[®]テスト(コントラクションストレステスト・超音波断層法・ハイオフィジ[®]カル[®]プロファイルスコア・振動音響刺激等)について理解を深めることが望まれる。
- (4) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、その原因の解明に寄与する可能性があるため、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には実施することが望まれる。

- (5) 臍帯動脈血ガス分析を行うことが望まれる。臍帯動脈血が採取できない場合でも、臍帯静脈血ガス分析値が参考となるため、臍帯静脈血を採取し、臍帯血ガス分析を行うことが望まれる。ガス分析装置がない場合は、臍帯動脈血を採取し氷温に保存、NICU 搬送時に資料をわたし、NICU で測定することも一法である。

【解説】児が仮死で出生した際は、臍帯血ガス分析を行うことによって、分娩前の胎児低酸素症の状態を推定することが可能である。臍帯血が採取できなかった場合には、新生児の生後1時間以内の動脈血ガス分析を参考とすることも可能である。

- (6) 家族からの疑問・質問が多くあるため、医療スタッフは妊産婦および家族と円滑なコミュニケーションが行えるよう努力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

再発防止の観点から、Apgar[®]スコアの低い児が出生した場合には、院内で事例検討を実施し、経験を共有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

- ア. 胎児機能不全の診断基準とそれへの対応は極めて重要であり、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」の胎児心拍数波形分類に基づく対応と処置に関して、産科医療関係者へ更なる周知を行うことが望まれる。
- イ. 本事例のように、受診と受診の間に起こった出来事が脳障害に関連したと推測される事例を蓄積して疫学的および病態学的視点から、調査研究を行い、今後どのような対策を行うのが良いかについて検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。