

事例番号:290304

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 40 週 1 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 2 日

8:05 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

8:10- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失

8:48 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤重量 344g

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:2308g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、PCO₂ 37mmHg、PO₂ 30mmHg、HCO₃⁻ 18.1mmol/L、
BE -7.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低出生体重児、新生児遷延性肺高血圧症、子宮
内感染症、低血糖

(7) 頭部画像所見:

生後 8 ヶ月 頭部 CT で脳の低酸素・虚血による変化(前頭葉の萎縮)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前日の妊娠 40 週 1 日の当該分娩機関受診時以降、入院となる妊娠 40 週 2 日までの間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難しいが、臍帯血流障害の可能性がある。

(3) 胎盤機能不全が胎児の低酸素・脳虚血の背景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) 「家族からみた経過」によると妊娠 40 週 2 日の 5 時 40 分、6 時 45 分、7 時 38 分に電話連絡したとされており、その通りであれば妊産婦からの問い合わせの対応について記録がないことは一般的でない。また「家族からみた経過」の通り妊産婦の問い合わせに対して当該分娩機関が対応したのであれば、その対応は一般的である。

(2) その他の分娩管理 (GBS 陽性に対してアンピシシリンの投与、分娩監視装置の装着) は一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

- (1) 当該分娩機関における新生児蘇生(生後直ちにバッグ・マスクによる人工呼吸開始、胸骨圧迫)は一般的であり、その後気管挿管を実施したことは選択肢のひとつである。
- (2) 高次医療機関 NICU へ搬送を依頼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) 妊産婦や家族からの電話連絡時の内容やその対応について、診療録に記載することが望まれる。
- (2) アプガースコアは、出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となるため、新生児の状態の評価と採点について記録することが望まれる。

【解説】本事例では、生後1分、生後5分のアプガースコアの内訳について記載がなかった。アプガースコアの内訳については詳細に記載することが重要である。

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

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

入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

- ア. 入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の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。
- イ. 本事例では、新生児搬送時に移動式保育器が使用されなかった。安全な搬送と搬送中の体温管理等に対応できるように移動式保育器の保有を地方自治体へ促すことが望まれる。