

事例番号:290306

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 30 週 2 日 胎児水腫、2 日後の受診を指示

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 30 週 4 日

時刻不明 搬送元分娩機関受診、超音波断層法にて胸水、腹水、胎児水腫を認める

15:38- 胎児心拍数陣痛図にて基線細変動の消失、一過性頻脈の消失を認める

17:14 胎児機能不全のため当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 4 日

17:20 超音波断層法にて、臍帯動脈血流に途絶と逆流あり

17:54 胎児心拍数陣痛図がハリアシュアリングのため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 4 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯血ガス分析(血液の種類不明):pH 7.00、BE -16.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管、アドレナリン注射液投与、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、早産児、新生児仮死、胎児水腫、新生児遷延性高
血圧症の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI にて脳室周囲から深部白質まで特に頭頂葉に優位に
白質軟化症、脳室拡大、小脳萎縮を認め、脳の低酸素や虚血を
示唆する所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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 1 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 2 名、初期臨床研修医 1 名、小児科医 4 名、小児科後期研修医 1
名、救急医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 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、出生前から出生直後まで続いた児の脳の低酸素や
虚血による中枢神経障害であると考ええる。

(2) 児の脳の低酸素や虚血の原因は、胎児水腫のために胎児が循環不全に陥っ
たことである可能性があると考ええる。

(3) 胎児水腫の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 30 週 2 日、超音波断層法にて胎児の異常が疑われる所見が認められた
状態で、ノンストレスなどの胎児の健全性を評価する検査を行わずに 2 日後の

受診を指示したことは選択されることは少ない。

(2) その他の妊娠中の外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 30 週 4 日の搬送元分娩機関受診後の対応(超音波断層法実施、胸水、腹水、胎児水腫を認め胎児機能不全と判断し母体搬送を決定、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 搬送元分娩機関において、ベクタゾリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。

(3) 妊娠 30 週 4 日の当該分娩機関受診後の対応(バイタルサイン測定、胸部レントゲン撮影実施、心電図検査実施、血液検査実施、小児科医立ち会いのもと超音波断層法実施)、および搬送元分娩機関での胎児心拍数陣痛図から急速遂娩が必要な状態と考え、帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 帝王切開について文書にて説明し、同意を得たことは一般的である。

(5) 当該分娩機関に入院後、40 分で児を娩出したことは適確である。

(6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

(7) 臍帯血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、アドレナリン注射液投与、胸骨圧迫、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および当該分娩機関 NICU へ入室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. 胎児に異常が疑われる所見が認められた際には、早期に胎児の健常性を確認する検査を実施すること、または高次医療機関等へ相談、および母体搬送の検討をすることが望まれる。

イ. 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが求められる。

【解説】 本事例は、胎児心拍数陣痛図の判読所見、超音波断層法所見などについて十分な記載がなかった。これらは重要な事項であり、診療録に記載することが必要である。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関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. 胎児水腫と中枢神経障害の関連等についての研究の推進が望まれる。

イ. 胎動の自覚はある程度信頼される胎児の健常性の指標であり、それにより妊産婦自身が胎児の健康への関心を高め、胎動減少を自覚することによって異常を早期発見できる可能性がある。胎動カウントの有用性について更なる研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。