

事例番号:290328

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 39 週 2 日 - 胎動減少の自覚あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日

時刻不明 妊婦健診のため受診

11:30- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

12:15 胎動減少のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

16:00- 胎児心拍異常・胎動減少の適応で CST(コントラクションストレステスト)開始

18:03 胎動を認めず、胎児心拍数陣痛図上、基線細変動は乏しいと判断し帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 児の臍部から約 10cm の臍帯凝血、胎盤病理組織学検査で臍帯静脈の破綻による臍帯血腫を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2798g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.441、PCO₂ 32.5mmHg、PO₂ 23.9mmHg、

HCO₃⁻ 21.8mmol/L、BE -1.1mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分5点
- (5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バッグ)
- (6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症の診断

- (7) 頭部画像所見:

1歳0ヶ月 頭部MRIで、大脳基底核・視床に信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

- (1) 施設区分:病院、診療所、助産所
- (2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医5名、小児科医3名、研修医1名

看護スタッフ:助産師3名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠39週2日頃かその少し前から39週5日入院前まで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の可能性がある。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因は、臍帯出血および臍帯血腫による臍帯血流障害の可能性がある。

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) 妊娠39週5日妊婦健診時に、胎動減少の自覚があるため入院としたことは一般的である。入院後の対応(分娩監視装置を装着し胎児心拍数モニタリングおよび超音波断層法を行ったこと)は一般的である。
- (2) 胎児心拍数陣痛図所見、内診所見、超音波断層法所見より、胎児心拍異常・胎動減少のためコントラクションストレステストを実施したことは選択肢のひとつである。
- (3) コントラクションストレステストについて文書を用いて説明し、同意を得たことは一般的である。

- (4) オキシシン注射液の投与方法(開始時投与量、増量間隔、増量量)は基準内である。投与中、連続モニタリングを行ったことは一般的である。
- (5) 16時にコントラクションストレステストを開始し17時に基線細変動は乏しいと判断し帝王切開を決定した対応は医学的妥当性がある。
- (6) 帝王切開決定から1時間10分後に児を娩出したことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (8) 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

新生児蘇生(口腔内の羊水吸引、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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

なし。

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) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

- (2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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. 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。
- イ. 妊娠満期以降、全例にノンストレステストを実施し胎児の健常性を評価すること

における効果を検証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、ノンストレスは、妊娠41週以降ならびに、胎動減少や胎児発育不全、合併症妊娠などの異常時に行うことが推奨されている。

(2) 国・地方自治体に対して

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。