

事例番号:290354

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 2 日

時刻不明 妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診

15:00 破水

17:00 入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

18:00 陣痛発来

20:22 頃- 胎児心拍数陣痛図上、反復する変動一過性徐脈が出現

22:00 頃- 基線細変動の減少、軽度変動一過性徐脈、遷延一過性徐脈

22:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で頻脈が出現

23:30 前期破水、陣痛発来、頻発する変動一過性徐脈のため当該分娩機関へ母体搬送

23:45 当該分娩機関へ入院

23:58- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60 拍/分台

血液検査で白血球 $138.3 \times 10^2 / \mu\text{L}$ 、CRP 0.61mg/dL

妊娠 40 週 3 日

0:41 胎児機能不全で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(1回)

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:40週3日
- (2) 出生時体重:2890g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.926、PCO₂ 84.2mmHg、PO₂ 11.4mmHg、HCO₃⁻ 16.6
mmol/L、BE -14.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分0点、生後5分0点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸

(6) 診断等:

出生当日 重症低酸素性虚血性脳症

血液検査で白血球 $224 \times 10^2 / \mu\text{L}$ 、CRP 5.41mg/dL

(7) 頭部画像所見:

生後11ヶ月 頭部CTで低酸素・虚血を呈した所見(基底核の石灰化)を認める

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (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1名
看護スタッフ:助産師1名、准看護師2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、小児科医1名、麻酔科医1名
看護スタッフ:助産師1名、看護師1名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考える。
- (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がある。
- (3) 胎児低酸素・酸血症は、妊娠40週2日20時22分頃からはじまり分娩に至

るまで進行したと考える。

(4) 子宮内感染が脳性麻痺発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) 搬送元分娩機関

ア. 妊娠 40 週 2 日の 15 時 45 分頃の胎児心拍数陣痛図の所見およびそれに基づく医師の判断等の記載がないことは一般的ではない。

イ. 22 時頃以降、胎児心拍数の異常を認める状況での対応の医学的妥当性には賛否両論がある。

ウ. 前期破水、陣痛発来、頻発する変動一過性徐脈、臍帯血流はっきりせずと判断し、当該分娩機関へ母体搬送したことは選択肢のひとつである。

(2) 当該分娩機関

ア. 入院後の対応（バイタルサイン測定、分娩監視装置装着、超音波断層法、血液検査実施）は一般的である。

イ. 母体搬送を受け入れ後、諸検査の結果から胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。

ウ. 帝王切開決定から 43 分で児を娩出したことは一般的である。

エ. 臍帯動脈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

新生児蘇生の詳細については診療録に記載がなく評価できないが、当該分娩機関 NICU に入院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. 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を再度確認し、胎児心拍数波形い

ル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。

- イ. 分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読など医師がどう判断していたかについて診療録に記載することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

- ア. 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、子宮内感染が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

- イ. 緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には、出生直後の児の状態や蘇生処置の実施時刻、経過について診療録に記載することが望まれる。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。