

事例番号:300291

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 39 週 4 日

5:10 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

13:25- 胎児心拍数陣痛図で徐脈または反復する高度遅発一過性徐脈を認める

14:01 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤重量 340g

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点(当該分娩機関診療録)、7 点(新生児紹介状)、生後 5 分 7 点(当該分娩機関診療録)、8 点(新生児紹介状)

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 呼吸障害の診断で高次医療機関へ搬送、新生児一過性多呼吸の

診断

生後 11 日 退院

生後 8 ヶ月 体重増加が悪い、手が外側を向くときがある

生後 9 ヶ月 右方向のみ寝返り可能、座位、ハイハイ未、両手が外側に向いていることがある、頭が時にごくんと下がる

(7) 頭部画像所見:

1 歳 7 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見はなく、大脳基底核・視床に明らかな異常信号を認めないが、後頭葉優位に脳室周囲の白質に軽度の信号異常を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: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 2 名、看護師 1 名、准看護師 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因および発症時期を解明することは極めて困難であるが、胎児期のいずれかの時期に脳の低酸素・虚血を生じたことである可能性を否定できない。

(2) 胎盤機能不全が脳の低酸素・虚血の増悪因子となった可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 4 日の受診後の対応(内診、バイタル測定、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 4 日 13 時 25 分にトランプ法で胎児心拍数 90 拍/分の徐脈を認められた際の看護スタッフの対応(分娩監視装置装着、体位変換、医師への連絡)は一般

的である。

(3) 妊娠 39 週 4 日の 13 時 25 分に胎児心拍数 90 拍/分が確認されてから、医師による対応の開始がその 22 分後であったことは、選択されることの少ない対応である。

(4) 医師来棟後の分娩管理は一般的である。

3) 新生児経過

出生後の新生児の管理(呻吟、鼻翼呼吸、陥没呼吸あり、酸素投与)、および努力呼吸続くため、低出生体重児、呼吸障害の診断で高次医療機関 NICU へ搬送としたことは概ね一般的である。

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) 胎児心拍数異常が認められた際には、分娩監視装置による連続監視を行うことが望まれる。

【解説】本事例は、胎児心拍数陣痛図上、妊娠 39 週 4 日の 10 時 50 分から 11 時に遅発一過性徐脈の反復が認められている。その後一過性頻脈の出現を確認して 11 時 10 分に分娩監視装置を終了したものと考えられるが、胎児心拍数異常が認められた際には、分娩監視装置による連続監視を行うことが必要である。

(2) 観察した事項等については、診療録や紹介状に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、分娩経過中の子宮口全開大や破水の時刻が不明であり、また、診療録と新生児紹介状に記載されているアプガースコアの値が異なっている。観察した事項等については、診療録や紹介状に正確に記載する必要がある。

(3) GBS 陽性妊産婦への対応については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して母子感染予防を行うことが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、GBS 保菌妊産婦の経膈分娩中あるいは前期破水後、新生児の感染を予防するためにペニシリン系などの抗菌薬を点滴静注することが推奨されて

いる。

- (4) 分娩経過中に胎児心拍数異常が認められた場合には、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、分娩経過中に胎児心拍数異常が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

- (5) 分娩経過中に胎児心拍数異常が認められた場合には、臍帯動脈血ガス分析を行うことが望まれる。

【解説】臍帯動脈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となるので、分娩経過中に胎児心拍数異常が認められた場合は、実施することが望まれる。測定装置がない場合には、臍帯動脈血を適切に保存することで、搬送先の高次医療機関で測定することが可能である。

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

- (1) 分娩経過中に異常所見が認められた場合の医師への情報伝達方法を再検討するなど、異常発生時に医師が迅速に対応できる診療体制を検討することが望まれる。
- (2) 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、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、「通常、分娩時は児が娩出するまで分娩監視装置を装着しているので、胎児心拍数陣痛図の印字時刻はずれている可能性がある」とされており、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の時刻にずれがあった可能性がある。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。

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

脳性麻痺発症の原因を解明することが困難な事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

原因を解明することが困難な脳性麻痺発症事例の原因や発生機序解明に

関する研究の促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。