

事例番号:300407

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 31 週 2 日 切迫早産、前期破水のため当該分娩機関に母体搬送され入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 31 週 6 日

10:30 陣痛開始

分娩経過中の胎児心拍数陣痛図で、変動一過性徐脈、遅発一過性徐脈を認める

15:10 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 6 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -3.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極低出生体重児

生後 1 ヶ月 退院

1歳3ヶ月 つかまり立ち不安定、つたい歩き未

1歳6ヶ月 立位保持不安定

(7) 頭部画像所見:

1歳3ヶ月 頭部MRIで、大脳白質で脳室周囲白質に軽度の信号異常、小脳虫部で小脳溝の開大を疑う所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分: 診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医 1名、麻酔科医 1名

看護スタッフ: 助産師 1名、准看護師 4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

看護スタッフ: 助産師 2名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であるが、先天異常、または分娩経過中に生じた胎児低酸素のいずれか、あるいはその両者の可能性を否定できない。

(2) 胎児低酸素の原因を解明することは困難であるが、胎盤機能不全、および臍帯血流障害の可能性がある。

(3) 児の未熟性、また不当軽量児(SFD児)であったことが、脳性麻痺発症に関与した可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 搬送元分娩機関における外来管理は一般的である。

(2) 妊娠19週0日に出血を主訴に来院した妊産婦を切迫流産の診断で妊娠23

週 1 日まで入院管理としたこと、および入院中の管理(安静、補液、血液検査)はいずれも一般的である。

- (3) 妊娠 31 週 2 日破水感による受診後の対応(分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法実施)、および前期破水のため当該分娩機関へ母体搬送したことはいずれも一般的である。
- (4) 当該分娩機関における入院後の管理(内診・超音波断層法実施、分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬・抗菌薬投与、合成副腎皮質ホルモン剤投与)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 31 週 6 日 3 時の腹部緊満感、下腹部痛の訴えへの対応(分娩監視装置装着、医師に報告、医師が診察し経過観察としたこと)、および 9 時 30 分に性器出血を認めた際の対応(分娩監視装置を装着し、基線細変動良好、一過性頻脈あるが 1 回一過性徐脈の出現ありと判読し、医師に報告、経過観察としたこと)はいずれも一般的である。
- (2) 妊娠 31 週 6 日 11 時 00 分からの腹痛と腰痛の訴えと苦痛の増強への対応(胎児心拍数基線 150 拍/分、基線細変動あり、一過性頻脈あり、変動一過性徐脈 2 回出現あり、疼痛の時と一致しているかどうかは確定できずと判読し、医師に報告したこと、内診にて陣痛開始の可能性があると判断し、経過観察としたこと)は一般的である。
- (3) 12 時 40 分痛みの増強を認め、分娩の方針とし、子宮収縮抑制薬を中止したこと、および分娩経過中の管理(抗菌薬投与、分娩監視装置を連続的に装着)はいずれも一般的である。
- (4) 分娩時に小児科医が立ち会ったことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

出生後の対応および NICU 管理としたことはいずれも一般的である。

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

なし。

(2) 当該分娩機関

診療行為等について、できるだけ詳細な記録を残すこと、および記録を正確に行なう意味でも、分娩監視装置等の機器類の時刻を合わせておくことが望まれる。

【解説】本事例では、分娩監視装置の装着・終了時刻の記載がなく、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と「原因分析に係る質問事項および回答書」による実際に実施したとされる時刻とにずれがあった。

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

FGR 児の脳性麻痺発症の原因や病態生理の解明、また分娩中の胎児低酸素例を集積し、その原因解明を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。