

事例番号:310019

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 37 週 0 日 胎児心拍数陣痛図は正常波形であり、胎児の健全性は保たれている

妊娠 38 週 6 日- 胎動減少を自覚

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 1 日

1:48 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 1 日

2:00- 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少、一過性頻脈消失、頻脈、高度遅発一過性徐脈を認める

12:09 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で臍帯血管周囲の血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 1 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 低酸素性虚血性脳症、新生児遷延性肺高血圧症

児の臍部に 3cm×4cm の静脈血栓を疑う腫瘍あり

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で、先天性の脳障害を示唆する所見は認めない。

脳全体に軽度の萎縮、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:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害である
と考える。

(2) 胎児の脳の低酸素や虚血の原因は、臍帯血腫による臍帯血流障害の可能性
が高い。

(3) 胎児の脳の低酸素や虚血は、妊娠 38 週 6 日頃かその少し前から始まり、妊
娠 39 週 1 日入院時には既に中枢神経障害を生じていたと考える。

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 1 日、陣痛発来のため入院としたことは一般的である。入院後の
対応(内診ならびに分娩監視装置を装着し、胎児心拍数モニタリングを行ったこ
と)は一般的である。

(2) 入院時の胎児心拍数陣痛図所見で遅発一過性徐脈を認め、医師に報告した
こと、体位変換、血液検査を行ったことはいずれも一般的である。

(3) 妊娠 39 週 1 日 3 時 15 分に医師へ連絡した際、様子観察を指示したことは
一般的でない。

- (4) 妊娠 39 週 1 日 4 時 50 分、胎児心拍数陣痛図所見で胎児頻脈、基線細変動減少、高度遅発一過性徐脈を認める状況で、リトドリン塩酸塩注射液投与を指示しその後約 4 時間にわたって経過観察し、約 6 時間半後の 11 時 20 分に手術室に入室したことは一般的ではない対応である。
- (5) 12 時 9 分に胎児機能不全の診断で帝王切開により児を娩出したことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の新生児の処置(経皮的動脈血酸素飽和度測定、酸素投与)は一般的である。
- (2) 呼吸障害のため A 医療機関 NICU へ新生児搬送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) 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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」を再度確認し、胎児心拍数波形レベ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。

【解説】すでに胎児心拍数陣痛図の判読について勉強会を実施されているが、今後も引き続き、レベ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。

- (2) 医師の判断や実施した処置等に関しては、診療録に詳細に記載することが望まれる。

【解説】本事例はリトドリン塩酸塩注射液や炭酸水素ナトリウム注射液投与時の医師の判断、および帝王切開決定時刻の記載がなかった。妊産婦に対して行われた処置については、医師の判断も含めて詳細を記載することが重要である。

- (3) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例は陣痛開始で入院した際の胎児心拍数陣痛図の記録速度が 1cm/分で開始されていた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。血液ガス分析装置がない場合は、臍帯動脈血を採取し、搬送先 NICU に測定を依頼することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。本事例は血液ガス分析装置がないため臍帯動脈ガス分析を実施できなかった。現在はすでに装置を導入し、全分娩に対して臍帯動脈血ガス分析を実施しているとのことであり、今後も引き続き、臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

(5) 分娩管理中、母体に炭酸水素ナトリウムを投与することは控えることが望まれる。

【解説】妊産婦に炭酸水素ナトリウムを投与することによる胎児低酸素への効果に関する根拠はなく、母体への影響のみが残る可能性がある。「産科診療ガイドライン-産科編 2017」では胎児蘇生について炭酸水素ナトリウムの投与は推奨されていない。

(6) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 35 週から 37 週に実施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 2017」では、妊娠 35 週から 37 週での実施を推奨している。

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. 入院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. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) を妊娠 35 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施

が難しい地域がある。

- (2) 国・地方自治体に対して
なし。