

事例番号:310067

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 35 週 4 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少を認める

超音波断層法で羊水過多(羊水インデックス 26.4)を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 1 日

2:40 前期破水の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

2:59- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少を認める

12:10 胎児機能不全疑いのため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:2264g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.366、PCO₂ 48.4mmHg、PO₂ 20.5mmHg、
HCO₃⁻ 28.0mmol/L、BE -2.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、asphyxia(アスフィキシア)

(7) 頭部画像所見:

生後当日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見(大脳基底核、視床、脳幹の

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 2 名

看護スタッフ:助産師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 35 週 4 日までのいずれかの時期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であると考ええる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の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

(1) 妊娠 29 週までの管理および妊娠 31 週の対応(不整脈を認めたため心電図検査、経過観察したこと)は一般的である。

(2) 妊娠 34 週 0 日の対応について、「家族からみた経過」にあるように、妊娠 34 週 0 日に助産師から羊水過多の疑いを指摘されたとすれば、経過観察のみとしたことは選択されることが少ない対応であり、羊水量について診療録に記載がないことは一般的ではないが、一方で「原因に係る質問事項および回答書」によれば、羊水量について確認はしたが、異常がある場合のみ所見を記載するとされており、そうであれば経過観察したことは一般的である。

(3) 妊娠 35 週 4 日に胎動減少のため受診した際の対応(超音波断層法、ノストレスト、胎児機能不全の疑いと診断し管理入院)および入院後の管理(ノストレスト実施)はいずれも一般的である。

(4) 妊娠 35 週 4 日以降の胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少を認める状況で、妊娠 35 週 5 日に退院とし 1 週間後の受診を指示したことは一般的ではない。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 1 日の破水を主訴とした受診時の対応(内診、前期破水の診断で入院としたこと)と入院後の対応(分娩監視装置装着、バイタル測定)は、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠 36 週 1 日の 2 時 59 分からの胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の減少を認める状況で、3 時 50 分に分娩監視装置を終了し、経過観察したことは一般的ではない。
- (3) 妊娠 36 週 1 日 8 時 00 分に胎児機能不全疑いと診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)および重症新生児仮死のため高次医療機関に搬送したことは、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) 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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して習熟することが望まれる。
- (2) 「家族からみた経過」にあるように、妊娠 34 週 0 日に助産師から羊水過多の疑いを指摘されたとすれば、助産師が羊水量異常等を疑った場合には直ちに産婦人科医師の診断を要請することなど、「助産業務ガイドライン 2014」に則した対応をとることが望まれる。

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

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。

(2) 国・地方自治体に対して

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。