

事例番号:340012

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 38 週 1 日 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈、基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 6 日

21:15 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

21:25- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

22:17- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動は消失、軽度変動一過性徐脈を
頻繁に認める

22:44 経膈分娩で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -1.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後約 3 時間 血液検査で血糖 7mg/dL

生後 8 時間 血液検査で血糖 16mg/dL

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見を認める

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

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 38 週 1 日以降、入院となる妊娠 38 週 6 日までの間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) 出生後の低血糖の持続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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

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 38 週 6 日、陣痛発来を主訴に入院した妊産婦に分娩監視装置を装着したことは一般的であるが、22 時 22 分以降の胎児心拍数陣痛図の判読(胎児心拍数基線 180 拍/分、一過性徐脈あり)において、医師に連絡せず排臨直前まで経過をみたことは一般的ではない。

(2) 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

(1) 出生時の対応(パルスオキシメータ装着、酸素投与、吸引等)は一般的である。

(2) 生後約 1 時間の血液ガス分析で低血糖(血糖 20mg/dL)が認められたため、10%ブドウ糖注射液の持続投与を開始し、20%ブドウ糖注射液を静脈内投与し

たことは一般的である。

(3) 呼吸不全のため、高次医療機関 NICU へ搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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」に則して胎児心拍数陣痛図の判読と対応を習熟することが望まれる。

(2) 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、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図に異常が認められた場合等には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

(3) 児に実施した処置および児の状態を観察した時刻について、診療録等に記録することが望まれる。緊急対応によりその時点で記録できない場合は、できる限り速やかに診療録に記録することが望まれる。

【解説】本事例は、児に実施した処置および児の状態を観察した時刻の記録がなかった。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

陣痛開始で入院となる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

陣痛開始で入院となる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。