

事例番号:370018

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 34 週 4 日 胎児心拍数陣痛図で異常所見なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 6 日

15:11 胎動消失のため受診

15:31- 胎児心拍数陣痛図で基線頻脈、基線細変動減少、反復する一過性徐脈を認める

16:20 胎児機能不全のため帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 6 日

17:03 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 6 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE 不明

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり低酸素性虚血性脳症の所見

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 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、出生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って中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (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) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の発症時期を解明することは困難であるが、妊娠 34 週 4 日以降、妊娠 36 週 6 日までの間である可能性を否定できない。

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 36 週 5 日、妊産婦からの電話連絡への対応(持続する胎児の吃逆様の動き、胎動が感じにくいという訴えに対し来院を指示)および来院時の対応(分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠 36 週 5 日の来院時の胎児心拍数陣痛図を基線細変動増加、一過性頻脈なし、一過性徐脈なしと判読し、リアクティブと判断できないことから入院管理としたことは一般的である。
- (3) 同日 8 時 17 分までの胎児心拍数陣痛図に対して、一過性頻脈あり、一過性

徐脈なしと判読したことは一般的であるが、一過性頻脈の出現まで長時間を要していた状況で退院を指示したことは選択肢のひとつである。

- (4) 妊娠 36 週 6 日に胎動消失を訴える妊産婦からの電話連絡に対し来院を勧めたことは一般的である。
- (5) 妊娠 36 週 6 日入院時の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着)および胎児機能不全と診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (6) 15 時 31 分から 16 時 6 分の胎児心拍数陣痛図で胎児機能不全の波形が出現している状況で、17 時 3 分に児を娩出(分娩監視装置終了から 57 分後)したことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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

- (1) 出生時から自発呼吸を認めない児に対し、生後 1 分 56 秒に酸素投与、PEEP(呼気終末陽圧)で対応したことは選択肢のひとつである。
- (2) 生後 3 分に上下肢振戦を認め、またアプガースコアが生後 5 分、生後 10 分とも 5 点の状況で、生後 1 時間で新生児搬送を決定したことは一般的ではない。

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) 胎児健常性に確証をもてない胎児心拍数波形を認めた場合には、超音波断層法など複数の方法で胎児の健常性を確認することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 36 週 5 日の胎児心拍数陣痛図について診療録に「リアクティブは取れず、医師報告」と記載されているが、この報告を受けた医師の対応が記載されていなかった。妊娠 36 週 5 日 3 時 33 分から 4 時 17 分、4 時 27 分から 7 時頃までの胎児心拍数波形の判読は難しいが、胎児健常性良好とは判断できない波形を認めた場合には、複数の方法で胎児の健常性を確認することが望まれる。

- (2) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生ガイドライン 2020 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置が実施でき

るよう習熟することが望まれる。

【解説】本事例では、出生後の新生児に人工呼吸が実施されていなかった。「日本版救急蘇生ガイドライン 2020 に基づく新生児蘇生法テキスト」では、初期処置後にしっかりとした呼吸・啼泣があるかどうかを評価し、自発呼吸なしとされた場合には遅滞なき有効な人工呼吸を実施することが強調されている。

(3) 新生児の状態が改善しない場合には高次医療機関に相談するなど、速やかに連携して対応することが望まれる。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が新生児仮死で出生した場合や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

ア. 胎児期に中枢神経系障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究を推進することが望まれる。

イ. 基線細変動の異常所見(チェックマーク・ターン等)の意義につき検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経系障害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。