

事例番号:280104

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 30 週 6 日:妊産婦「胎動が昼からない」と受診

ノンストレス実施 胎児心拍数基線 170 拍/分台

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 5 日

11:46 定期妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診

超音波断層法で胎児に全身性浮腫を認め、当該分娩機関へ移動

14:59 当該分娩機関での胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線細変動

乏しい、胎児に皮下浮腫ありのため入院

4) 分娩経過

17:32 胎児に皮下浮腫ありのため緊急帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡頸部 1 回、羊水は茶褐色透明でかなり多い

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 5 日

(2) 出生時体重:2640g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.297、PCO₂ 46.2mmHg、PO₂ 31mmHg、

HCO₃⁻ 22.6mmol/L、BE -4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 胎児水腫、早産、新生児一過性多呼吸

(7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 MRI で広範な虚血性変化を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 診療区分: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 1 名、准看護師 2 名

〈当該分娩機関〉

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩前に発症した胎児脳虚血である可能性が高い。

(2) 胎児脳虚血の原因は不明であるが、同時に発症した胎児水腫の原因でもある一過性の循環不全の可能性がある。

(3) 一過性の循環不全の原因は胎児不整脈など何らかの先天異常の可能性もある。

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妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 30 週 6 日に妊産婦が胎動消失を主訴に搬送元分娩機関を受診したとき、胎児心拍数モニタリングを行ったことは一般的であるが、胎児心拍数基線 170 拍/分台と頻脈を認め、基線細変動が減少している可能性がある状態で、約 15 分間で分娩監視を終了し、2 日後の来院を指示したことは一般的でない。

(3) 妊娠 32 週 5 日に搬送元分娩機関において、胎児水腫を認め、当該分娩機関

に紹介したことは適確である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 5 日、当該分娩機関を受診時に胎児の皮下浮腫を認め、緊急帝王切開術を決定し児を娩出したことは医学的妥当性がある。
- (2) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(気管挿管、陽圧換気)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) 搬送元分娩機関及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

ア. 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】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」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。

イ. ノンストレスにおける胎児心拍数基線の変化は胎児の健常性の重要な指標のひとつであることを認識し、明らかな徐脈が認められなくとも 30-40 分の継続的な監視を行うことが望まれる。

(2) 当該分娩機関

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】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」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。

2) 搬送元分娩機関及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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の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。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。