

事例番号:280117

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子(妊娠中のI児・左児)

妊娠19週-尿蛋白陽性

妊娠31週 収縮期血圧149mmHg、再検査130mmHg

妊娠33週 血圧154/98mmHg

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠34週0日

時刻不明 妊婦健診で血圧170/119mmHg、172/127mmHg、尿蛋白(3+)

妊娠高血圧腎症の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠34週0日

時刻不明 硫酸マグネシウム注射液、ニカルジピン塩酸塩注射液の持続静脈内投与を開始

時刻不明 I児 胎児心拍数基線140拍/分、基線細変動減少、一過性頻脈ほとんどなし

妊娠34週1日

8:18 両児ともに胎児心拍数60-70拍/分の持続する徐脈が出現したため帝王切開開始、血圧100/45mmHgまで低下あり

8:21 第1子(本児)娩出、骨盤位

8:22 第2子娩出、横位

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数：34 週 1 日
- (2) 出生時体重：1700g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析値：実施せず
- (4) アプガースコア：生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点
- (5) 新生児蘇生：気管挿管、人工呼吸（方法記載なく不明）
- (6) 診断等：

出生当日 低出生体重児、早産児、重症新生児仮死

- (7) 頭部画像所見：

生後 27 日 頭部 MRI で、低酸素脳症を示唆する所見と考えられる cystic encephalomalacia（嚢胞性脳軟化）を認めた。

6) 診療体制等に関する情報

- (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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 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胎児低酸素・酸血症である。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は母体の妊娠高血圧腎症に伴う胎盤血流障害と考える。
- (3) 入院後の血圧の変動が胎盤血流障害の増悪因子となった可能性も否定できない。
- (4) 胎盤血流障害の発症時期は分娩周辺期であると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠 31 週、双胎で子宮頸管長の短縮 (16mm) を認める状況で、外来管理としたことは選択されることは少ない。
- (2) 妊娠 34 週 0 日、妊娠高血圧腎症のため入院管理としたことは一般的であ

る。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 0 日、胎児心拍数陣痛図がないため判読は出来ないが、胎児心拍数基線 140 拍/分、基線細変動乏しく、一過性頻脈がほとんどない状態であるため「ノンアシアリング」と判断しながら、分娩監視装置を終了したことは一般的でない。
- (2) 入院後、分娩までの診療録に血圧の記載が少ないことは医学的妥当性が無い。
- (3) 両児ともに徐脈を認めたため緊急帝王切開術を行ったことは一般的である。
- (4) 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(気管挿管、人工呼吸)は一般的であるが、気管挿管の時刻、人工呼吸の方法の記録がないことは一般的ではない。

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 2014」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。
- (2) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載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

- (1) 本事例は、胎児心拍数陣痛図が保存されていなかったため、今後は確実に保存することが望まれる。

【解説】「医療法施行規則」では、診療に関する諸記録は、過去 2 年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状および退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約とするとされており、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、帳簿等の保存について、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱い

に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から 3 年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から 5 年間とするとされている。

- (2) 臍帯動脈血ガス分析を行うことが望まれる。臍帯動脈血が採取できない場合でも、臍帯静脈血ガス分析値が参考となるため、臍帯静脈血を採取し、臍帯血ガス分析を行うことが望まれる。

【解説】児が仮死で出生した際は、臍帯血ガス分析を行うことによって、分娩前の胎児低酸素症の状態を推定することが可能である。

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。