

事例番号:330177

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 41 週 0 日 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線および基線細変動が正常、一過性頻脈を認め、かつ一過性徐脈を認めない

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 3 日

10:10 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

10:26 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線の急激な上昇と基線細変動の一時的な増加、その後基線細変動減少、一過性頻脈消失、遅発一過性徐脈または遷延一過性徐脈を頻繁に認める

妊娠 41 週 4 日

2:13- 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

2:22 胎児徐脈を疑い、吸引分娩 2 回で児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡体幹、右下腿に固く 2 回、胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 Stage III (Blanc 分類) および臍帯炎 Stage III

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -9.0mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分0点、生後5分1点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

生後約1時間30分の静脈血ガス分析で pH 6.77

(7) 頭部画像所見:

生後34日 頭部MRIで多嚢胞性脳軟化症を認める

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:看護師12名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠41週0日以降、妊娠41週3日の入院時より前に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで進行したことによって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯血流障害の可能性があると考える。

(3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性があると考える。

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41週3日の入院時に分娩監視装置を装着したことは一般的であるが、11時5分陣痛発作時に胎児心拍数下降あり、胎動も乏しいと判断しながらも医師の許可のもと分娩監視装置を終了したこと、および13時2分に再装着後も児の健常性が確認できない状況で13時47分に分娩監視装置を終了したことは、いずれも一般的ではない。

(2) 妊娠41週3日13時47分以降、12時間以上トランプラ法のみで胎児心拍数聴

取をしたことは基準を満たしていない。

- (3) 胎児徐脈を疑い、急速遂娩として吸引分娩を実施したことは一般的である。
- (4) 吸引分娩の要約を満たしていることおよび実施方法(吸引分娩2回)は一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、高次医療機関 NICU に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 2020」を再度確認し、分娩に携わる全ての医師、助産師、看護師等が、胎児心拍数陣痛図を正確に判読できるよう研鑽し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟することが望まれる。
- (2) 分娩監視の方法は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して実施することが望まれる。

【解説】 本事例では、妊娠 41 週 3 日 13 時 47 分以降、妊娠 41 週 4 日 2 時 09 分まで分娩監視装置が装着されていないが、妊娠 41 週 3 日 23 時 40 分に羊水様の所見が認められ高位破水を疑っている。また、「家族からみた経過」によると緑色の帯下が付着していたとされているがその時点でも分娩監視装置は装着されなかった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」では、破水後は羊水混濁の有無に注意を払い、羊水混濁確認時は、分娩監視装置を一定時間(20 分以上)装着し胎児の健常性を確認することが推奨されている。

- (3) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、実際の時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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。