

事例番号:360230

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

糖尿病合併妊娠

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で異常なし

4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

9:55 既往帝王切開、帝王切開術目的に入院

10:35- 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈消失、基線細変動減少、サイツィタルパタンに類似する波形、頻脈、遅発一過性徐脈あり

19:32 胎児心拍数陣痛図で頻脈、一過性頻脈消失、基線細変動消失、サイツィタルパタンに類似する波形、変動一過性徐脈を否定できない波形あり

21:57 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出、骨盤位

胎児付属物所見 胎盤実質は非常に脆弱

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.23、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(チューブ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

生後 1 日 新生児呼吸窮迫症候群、新生児遷延性肺高血圧症

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で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: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 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 4 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 34 週 3 日以降、入院した妊娠 37 週 6 日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られる。

(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、臍帯血流障害または胎盤機能不全、あるいはその両者の可能性がある。

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

(1) 妊娠 36 週 3 日までの外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 3 日のノンストレステストの判読(一過性頻脈あり)と対応(ノンストレス終了)は選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 6 日、既往帝王切開後妊娠に対して帝王切開の目的で入院としたこと、および入院時の対応(分娩監視装置装着、内診、超音波断層法)は、いずれも一般的である。

(2) 13 時 55 分から 14 時 23 分までの胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動中等度、一過性頻脈乏しい)および、分娩監視装置を終了後、5 時間以上経過観察し 19 時 32 分に分娩監視装置を装着し、20 時 44 分に胎児心拍数陣痛図の波形所見や超音波断層法所見から胎児機能不全と診断し帝王切開としたこ

とは、いずれも一般的ではない。

- (3) 帝王切開決定から 1 時間 13 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 新生児仮死のため、D 医療機関 NICU に搬送と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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して習熟することが勧められる。
- (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。

【解説】本事例は診察所見等の時刻の記載が複数なかった。妊産婦に関する観察事項や処置等については詳細を記載することが重要である。

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

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。

(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。