

事例番号:270075

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 29 週 羊水インデックス 27.7cm で羊水過多と診断、その後羊水インデックス 23-
27cm

妊娠 39 週 3 日 前日のノンストレステストで変動一過性徐脈あり、オキシシンチャレンジテスト
を実施し、初タイプ

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 3 日

21:06 陣痛発来のため入院、子宮口全開大

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

21:58 オキシシン点滴開始

22:08 胎児心拍数低下のため子宮底圧迫法を併用した吸引分娩 1 回で児
娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値: pH 7.24、BE -6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:未実施

(6) 診断等

生後 5 日 退院

生後 5 ヶ月頃 左手の動きが悪いことに気付く

生後 11 ヶ月 30 秒程度の強直性痙攣あり、右注視眼振、左上肢の不全麻痺、発達の遅れを指摘、症候性局在関連性てんかんと診断

(7) 頭部画像所見

1 歳 右側脳室の拡大あり、右大脳白質は菲薄化し、被殻、視床、海馬には萎縮、変形がみられる。右大脳の皮質や白質は全体に T2 強調画像での高信号を示し、髄鞘化も遅延している。左被殻、放線冠にも淡い T2 強調画像での高信号域が認められる。何らかの原因による陳旧性損傷と思われる同画像の脳神経外科医の所見は、「右側脳室の拡大を認める。正中構造偏移や脳溝の狭小化はみられず、水頭症というよりは脳実質の脱落に伴う二次的な脳室の拡大ととらえた方がよさそう」

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 診療所

(2) 関わった医療スタッフの数: 産科医 1 名、准看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中の胎児低酸素症等の異常とは考えられず、妊娠の早い時期に何らかの異常が起こった可能性や先天的な異常が存在した可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊婦健診は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 3 日に施行したノンストレステスト (NST) で徐脈が見られたため、翌妊娠 39 週 4 日にオキシシンチャレンジテスト (OCT) を実施し、OCT 陰性と判定して外来管理を継続したことは選択肢としてありうる。

2) 分娩経過

(1) 入院時の対応として、陣痛発来し子宮口全開大で入院した経産婦に対し、無痛分娩の準備の前に胎児心拍数を確認しなかったのであれば一般的で

はない。

- (2) 無痛分娩の実施に関して、妊産婦の希望により無痛分娩を実施したこと、薬剤の使用方法は一般的であるが、妊産婦の血圧測定が実施されなかったことは一般的ではない。
- (3) オキシシ点滴による陣痛促進に関して、初期投与量(10mL/時間で点滴開始)は基準内であるが、その後の増量(開始2分後にオキシシ点滴を20mL/時間に増量、さらに5分後に60mL/時間に増量)は基準から逸脱している。
- (4) 急速遂娩の実施(胎児心拍低下のため子宮底圧迫法を併用した吸引分娩を1回実施)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。

3) 新生児経過

新生児蘇生(背部刺激、吸引)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) 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」および「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点」を参照し、説明や同意の取得方法等を含めて実施方法について検討することが望まれる。また、オキシシの適応について診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、診療録に、オキシシ点滴による陣痛促進に関する適応、妊産婦への説明内容に関する記載がなかった。

- (2) 分娩進行度の評価は、通常のステーション方式の併用を検討することが望まれる。

【解説】内診所見において、先進部の高さを表現する方法として、一般的には両座骨棘を結ぶ線を基準として $Sp \pm 0\text{cm}$ とし、それよりも先進部が下降していればプラス cm、下降していなければマイナス cm と表現するステーション方式が一般的であるが、当該分娩機関は独自の方法で(膣入口部から子宮口を通した児頭までの距離で)表現しており、分娩進行度が理解しにくい。

- (3) 入院時には速やかに胎児心拍数を確認することが望まれる。

- (4) 無痛分娩を実施する際は、妊産婦のバイタルサインを測定し、診療録に記載することが望まれる。
- (5) 胎盤や臍帯の計測や観察を行い、観察した内容を診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では胎児付属物に関して、胎盤重量以外の記載がなかった。

- (6) 本事例では児は異常なく出生し退院したため事例検討は行われていないが、その後脳性麻痺を発症していることから、当該報告書を基にあらためて事例の検討を行うことが望まれる。

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

特になし。

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

本事例は分娩中に脳性麻痺発症の原因が認められないにもかかわらず、退院後の児にそれを示唆する所見が出現した事例であるが、このような事例についての疫学調査や病態研究は行われていない。事例集積を行い、その病態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

特になし。