

事例番号:290101

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

妊娠分娩歴 妊娠 16 週流産

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 6 日

1:35 陣痛発来、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 6 日

7:25-9:35 微弱陣痛のためジノプロスト錠による陣痛促進(約 1 時間ごと合計 3 錠内服)

10:40- オキシトシン注射液による陣痛促進開始

12:20 妊産婦が痛みを訴える

「家族からみた経過」によるとバランスボールから転落した際激痛あり

12:33 トップアラ法で胎児心拍聴取できず

12:35 内診で児頭触れず

12:40 超音波断層法で胎児心拍数 80 拍/分、子宮内凝血塊多量、横位

12:59 常位胎盤早期剥離疑い、胎児心拍異常の診断で帝王切開にて児娩出

腹腔内に出血が認められ、子宮は左卵管角部より背側にかけて

約 10cm の裂傷があり、完全子宮破裂の診断

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:36 週 6 日
- (2) 出生時体重:2200g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず
- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症の診断

- (7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 MRI で、大脳基底核・視床・脳幹の一部も含めて信号異常を認める

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 1 名
看護スタッフ:助産師 1 名、准看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、子宮破裂による胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 子宮破裂の原因としては、バランホールからの転落による衝撃(家族からみた経過)による可能性もあるが、情報が不足しているため断定することは困難である。一方、転落の関与の有無にかかわらず、子宮破裂の誘因として子宮筋の菲薄化が関与した可能性は否定できない。
- (3) 子宮破裂の発症時期は、妊娠 36 週 6 日 12 時 33 分頃またはその少し前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

妊娠 36 週 1 日までの妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 6 日に破水のため入院としたことは一般的である。
- (2) 子宮収縮薬使用の適応(破水、陣痛が微弱であるため)は一般的である。使用に際しての同意の方法(口頭で説明しその旨を診療録に記載したこと)は一般的であるが、家族からみた経過のとおり、「副作用の説明はない」とすれば、その点は一般的ではない。
- (3) シノプロストン錠の投与方法(投与量、投与間隔)は基準内である。シノプロストン錠内服終了後 1 時間以上経た後に、キシトシ注射液の投与を開始したことは基準内である。連続モニタリングは一般的である。
- (4) 「家族からみた経過」の通り、児頭下降を促進するためにバランスボールの上で腹臥位の姿勢をとらせたとすれば、その医学的妥当性は不明である。
- (5) 12 時 20 分以降、妊産婦が痛みを訴えた後に体動が激しくなり、かつ胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍が聴取されていない状況で、キシトシ注射液を 12 時 35 分まで継続したことは一般的ではない。
- (6) 子宮内の多量の凝血塊、胎児心拍数 80 拍/分の超音波断層法所見より、常位胎盤早期剥離と診断し、緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (7) 緊急帝王切開決定から 19 分後に児を娩出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、気管挿管)は一般的である。
- (2) 手術室入室時に高次医療機関 NICU への搬送依頼を行い、生後約 1 時間で高次医療機関 NICU へ搬送としたことは一般的である。

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) 子宮収縮薬(キシトシ注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した使用法が望まれる。子宮収縮薬(キシトシ注射液)の使用時は、単位数を含めて診療録に正確に記載することが望まれる。

- (2) 子宮収縮抑制目的にインドメタシンを使用する場合は、本邦では禁忌薬であるため、インドメタシン使用の効果および利点と合併症につき説明を行い、文章による同意を得た上で使用し、その旨を診療録に記載することが望ましい。また、使用した場合は児の動脈管閉鎖や尿量減少などの副作用に対するモニタリングが必要である。

【解説】本事例では、妊娠 24 週 6 日にインドメタシンを使用する際の詳細な記載がなかった。

- (3) 実施した処置および観察した事項に関しては、診療録に詳細に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 26 週以外の胎児推定体重値の記載がなかった。妊産婦に対して行われた処置や観察事項は詳細を記載することが必要である。

- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

- (5) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められる場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

- (6) バランスボールを使用する場合は、使用方法と効果を十分に説明し、妊産婦の要望を確認した上で、安全に十分に配慮し使用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) 胎児心拍数聴取が困難な場合は速やかに他の助産師もしくは医師による確認ができるように、スタッフ間での円滑な連携が望まれる。
- (2) 診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点が散見され、家族からの疑問・質問、家族から意見が多く提出されているため、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

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

わが国における子宮破裂の発生頻度や発生状況について全国的な調査を

行い、子宮破裂の関連因子および発症予防法について検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。