

事例番号:300017

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

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 5 日 胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈、中等度の基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 0 日

時刻不明 前日からの胎動減少を主訴に受診

9:23- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、1 分周期の一過性頻脈様の胎児心拍数変化

10:00 「胎児仮死」疑いにて入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

8:30 ムロイソル挿入

11:40 陣痛誘発のためジノプロストン錠 1 錠内服

13:05 キシソン注射液投与開始

15:00 「胎児仮死」の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2386g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.298、PCO₂ 37.0mmHg、PO₂ 38.9mmHg、

HCO_3^- 18.1mmol/L、BE -7.3mmol/L

(4) アプガースコア: 生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生: 人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、新生児仮死、呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で低酸素・虚血による変化(両側中心前・後回、両側基底核、視床、脳幹に T1WI 高信号域)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、看護師 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、妊娠 37 週 5 日以降、妊娠 38 週 0 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害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、臍帯血流障害の可能性はある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 0 日に胎動減少の訴えのある妊産婦に対して、分娩監視装置を装着し、胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を認めたため入院管理としたことは一般的である。

(2) 妊娠 38 週 1 日に「原因分析に係る質問事項および回答書」によると胎動減少と基線細変動の適応で分娩誘発としたことは選択肢のひとつであるが、分娩誘発について口頭でのみ説明を行い診療録に記載しなかったことは基

準から逸脱している。

- (3) ムロイソテルにて分娩誘発を実施したことは一般的であるが、分娩監視装置を連続装着しなかったことは基準から逸脱している。
- (4) ジノプロストン錠の投与方法(ムロイソテル挿入 1 時間以上経過後に 1 錠内服)は一般的であるが、ジノプロストン錠投与前および投与中に分娩監視装置を装着しなかったことは基準から逸脱している。
- (5) ジノプロストン錠を内服後 1 時間以上経過後にオキシシシ注射液を投与したことは一般的である。
- (6) オキシシシ注射液の投与方法(5%ブドウ糖 500mL にオキシシシ注射液 5 単位を溶解し 10mL/時間で開始、30 分毎に 10mL/時間増量)、および分娩監視装置を連続装着したことは基準内である。
- (7) 妊娠 38 週 1 日 13 時 20 分の胎児心拍数陣痛図の判読(臍帯圧迫による胎児心拍数低下あり)、および 13 時 30 分のオキシシシ注射液投与中の医師の対応(内診を行い経過観察したこと)は一般的である。
- (8) 妊娠 38 週 1 日 14 時 05 分の胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動ほとんどなし)と対応(胎児機能不全の診断で緊急帝王切開を決定したこと、書面にて帝王切開の説明を行い同意を得たこと)は一般的である。
- (9) 帝王切開決定から 55 分で児を娩出したことは一般的である。
- (10) 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

- (1) 出生後の管理(酸素投与、バググ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 呼吸状態不良のため高次医療機関 NICU へ新生児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) ムロイソテルおよび子宮収縮薬(ジノプロストン錠、オキシシシ注射液)使用の際には文書による説明を行い同意を得ることが望まれる。
- (2) ムロイソテルおよび子宮収縮薬(ジノプロストン錠)使用時の分娩監視装置の装着方法は「産婦人科ガイドライン-産科編 2017」に則して行うことが望まれる。

(3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 本事例では入院時の胎児心拍数陣痛図にて基線細変動の減少を認めており、児は新生児仮死で出生している。胎盤病理組織学検査は、このような原因の解明に寄与することがある。

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

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、診療録の記載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。

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(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害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(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害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。