

事例番号:300393

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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

抗痙攣剤を内服中

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 3 日 妊婦健診のため受診し、胎児機能不全の疑いで入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

10:15-17:30 オキシトシン注射液による陣痛誘発を実施

妊娠 40 週 5 日

18:55 分娩停止、胎盤機能低下、胎児機能不全と判断し帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯の過捻転傾向あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:2525g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.327、PCO₂ 49.7mmHg、PO₂ 15.3mmHg、
HCO₃⁻ 25.4mmol/L、BE -1.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児薬物離脱症候群疑い、無呼吸発作あり

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI にて中心溝・大脳基底核・視床・脳幹も含めて信号異常があり、大脳白質の信号変化も軽度認める

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

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 40 週 3 日まで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る。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を特定することは困難であるが、臍帯血流障害による可能性がある。
- (3) 新生児期の無呼吸発作が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 3 日の妊婦健診時の胎児心拍数陣痛図および超音波断層法所見から、胎児機能不全の疑いで入院としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 3 日の入院後の対応(バイタルサインの測定、尿検査、分娩監視装置装着)、および妊娠 40 週 4 日にダブルセットアップ[®]で CST の方針とし、説明の上、同意書を取得したことは、いずれも一般的である。
- (3) 妊娠 40 週 4 日の CST の際に投与した子宮収縮薬の希釈方法(キシトシ注射液 5 単位を希釈液 500mL に混注)、開始時投与量(12mL/時間)、および増量法(1 時間ごとに 12mL/時間、最大投与量 48mL/時間)は、いずれも一般的である。
- (4) 子宮収縮薬投与中に分娩監視装置を連続して装着せずに経過観察してい

たことは基準から逸脱している。

- (5) 妊娠 40 週 4 日の CST 後、妊娠 40 週 5 日に再度子宮収縮薬を投与し、経陰的に分娩とならなければ、帝王切開の方針としたことは一般的である。
- (6) 妊娠 40 週 5 日に分娩停止、胎盤機能低下、胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から 7 時間 5 分で児を娩出したことは、いずれも一般的ではない。
- (7) 帝王切開について説明し、同意書を取得したことは一般的である。
- (8) 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) 新生児薬物離脱症候群の発生を考え、当該分娩機関 NICU で管理したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU における新生児管理(チェックリストを用いた新生児薬物離脱症候群の評価と治療および処置、血液検査等)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) オキシシン注射液投与中は分娩監視装置による連続的モニタリングを行う必要がある。
- (2) 帝王切開を実施する際には、病態に則した正確な診断名を記録することが望まれる。
- (3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児経過に異常が認められた場合には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

- (1) 緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。
- (2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

- (3) 保護者の意見からは、当該分娩機関の対応に対する不信、不満があると思

われるので、十分な説明を行う体制を整えることが望まれる。

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

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

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。