

事例番号:320081

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 41 週 4 日 羊水量過少

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 5 日

9:51 予定日超過のため陣痛誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 5 日

10:45 ミロリンテル 80mL 挿入

12:15 シノプロストン錠内服による陣痛誘発開始

14:15 体温 38.1℃

21:00 陣痛開始

妊娠 41 週 6 日

4:08 頃 胎児心拍数陣痛図で軽度遷延一過性徐脈出現

4:54 頃 胎児心拍数陣痛図で 50-60 拍/分の徐脈出現

5:25 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)、胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊
膜炎(stageⅢ)および臍帯炎(stageⅢ)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 6 日

(2) 出生時体重:3400g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -10mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分3点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、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(Sarnat分類中等症)
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後12日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常を認め低酸素性虚血性脳症を認める

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、小児科医2名、麻酔科医1名
 - 看護スタッフ:助産師3名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症により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) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性があると考える。
- (3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。
- (4) 胎児は、妊娠41週6日4時8分頃以降に低酸素の状態となり始め、4時54分頃から急激に低酸素・酸血症に至ったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠41週5日、予定日超過のため陣痛誘発目的で入院管理としたことは一般的である。
- (2) 分娩誘発の説明・同意の取得方法(文書を用いて説明し同意を得た)は一般

的である。

- (3) 分娩誘発の方法としてメロキシゲルを使用したこと、子宮内用量 80mL のメロキシゲル使用中の分娩監視方法(連続監視)、およびメロキシゲル挿入後 1 時間以上経てからジプロスト錠の内服を開始したことは、いずれも一般的である。
- (4) ジプロスト錠の投与について、投与方法(1 時間間隔で 1 錠ずつ計 4 錠投与)および分娩監視方法(連続監視)は基準内であるが、最終内服時点から 1 時間以内に分娩監視装置を外したことは基準から逸脱している。
- (5) 妊娠 41 週 5 日に発熱(≥ 38.0 度)を認める妊産婦に対して、子宮内感染を考慮しているにも関わらず、分娩監視装置による連続監視を行わなかったことは基準から逸脱している。
- (6) 妊娠 41 週 6 日 4 時 54 分に徐脈を認めたため緊急帝王切開の方針とし、決定から約 30 分で児を娩出したことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、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。

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) ジプロスト錠内服の場合、最終内服時点から 1 時間以上経てから分娩監視装置を外すことが望まれる。
- (2) 分娩中に発熱(38.0°C 台)を認める妊産婦においては、分娩監視装置による連続監視を行うことが望まれる。
- (3) 観察した事項や処置、妊産婦に説明した内容と同意が得られたことについては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例はメロキシゲル使用前の説明内容および使用時の注入内容の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置、説明内容等は詳細を記載することが必要である。

- (4) 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。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。