

事例番号:330189

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

経産婦

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 38 週 4 日 既往帝王切開後の経膈分娩希望のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

11:00-12:30 分娩誘発のためゾプロロスタン錠内服による陣痛誘発

時刻不明 陣痛開始

13:40- 微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

14:27 大きな声を出し、胎児が蹴った際の痛みあり、その後左下腹部痛あり

胎児心拍数陣痛凶上、高度変動一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈を認める

14:48 子宮破裂、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

子宮頸部(下部)の破裂あり、胎児の背中から腰部にかけて部分的に子宮外に脱出あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:3600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.81、BE -16.7mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分3点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後8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の所見

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2名、看護師1名、准看護師4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・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考ええる。

(2) 子宮破裂の原因は、既往帝王切開の手術後癒痕部の脆弱化により生じた可能性があると考ええる。

(3) 子宮破裂の発症時期は、妊娠38週5日14時27分頃と考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020年4月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 「原因分析に係る質問事項および回答書」による経膈分娩(TOLAC[帝王切開既往後の経膈分娩])に関する妊産婦への説明・同意について口頭のみで行い診療録に記載がないこと、文書による同意書がないことは基準を満たしていない。

(3) 妊娠38週1日、帝王切開後の経膈分娩希望のため分娩誘発としたことは選択肢のひとつである。なお、分娩誘発について書面による同意を得たことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 4 日、入院後の対応(分娩監視装置装着、パタリソの測定)は一般的である。
- (2) 妊娠 38 週 5 日、TOLAC の分娩誘発の際にジプロスト錠を使用したことは基準を満たしていない。
- (3) TOLAC 分娩誘発中の分娩監視方法は一般的である。
- (4) 微弱陣痛のためオキシシ注射液により分娩促進をしたこと、およびオキシシ注射液の開始時投与量はいずれも一般的であるが、増量方法(開始後 3 分で増量)は基準を満たしていない。
- (5) 妊産婦の痛みおよび苦悶表情が認められ、超音波断層法で胎児徐脈を確認し、子宮破裂、胎児仮死の診断で帝王切開を決定したこと、および手術前に A 医療機関 NICU の医師を要請したことは、いずれも一般的である。
- (6) 14 時 30 分、子宮破裂を疑い帝王切開決定した際にオキシシ注射液を中止したこと(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)は一般的である。しかし、オキシシ注射液の中止について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (7) 帝王切開決定から 18 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、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸(「事例の経過」)についての確認書による)は概ね一般的である。
- (2) 低体温療法目的で高次医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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) TOLAC(帝王切開既往後の経膈分娩)の管理については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して実施すべきである。
- (2) オキシシ注射液を投与する際の増量間隔については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して行うべきである。

- (3) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は子宮破裂を疑い帝王切開を決定した際のオキシトシン注射液投与の中止についての記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細に記載することが重要である。また、緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際にはオキシトシン注射液投与を中止した時刻や経過について診療録に記載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

本事例において事例検討は実施されているが、診療体制について検討した内容を今後も引き続き継続して取り組むことが望まれる。

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

- ア. 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。
- イ. 医師の勤務人数、帝王切開の体制、新生児蘇生の体制等に関し、TOLAC(帝王切開既往後の経膈分娩)を取り扱う分娩機関の基準を明確に設定することが望まれる。それに加え、TOLACを取り扱う分娩機関には、実施数や成功率等の報告を義務付けることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。