

事例番号:330235

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 39 週 4 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 1 日

2:10 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

2:11- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少を認める

妊娠 40 週 2 日

13:23 胎児心拍下降のため吸引分娩にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回、四肢 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.40、BE -0.3mmol/L

(4) Apgar 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 1 日 低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 MRI で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: 病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 39 週 4 日以降、入院となる妊娠 40 週 1 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を否定できない。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 1 日の入院時における胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動の減少)と対応(分娩監視装置による断続的な監視、医師への報告)は選択肢のひとつである。

(2) 妊娠 40 週 1 日の 23 時 01 分頃における胎児心拍数陣痛図の判読(遅発一過性徐脈)は一般的であるが、対応(医師へ報告後に分娩監視装置を終了)は一般的ではない。

(3) 妊娠 40 週 2 日 8 時 50 分にオキシトシン注射液による分娩誘発の方針としたことは選択肢のひとつである。

(4) 子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の使用にあたって、文書による説明と同意を得たこと、および使用方法(開始時投与量、増量法)、分娩監視方法(概ね連続的に装着)は、いずれも一般的である。

(5) 妊娠 40 週 2 日 13 時 23 分に胎児心拍下降のため急速遂娩を決定し吸引分

娩を選択したこと、1 回の吸引手技で児を娩出したことは、いずれも一般的である。

(6) 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

出生時の新生児に対する対応(経過観察、呼吸不安定などのため高次医療機関 NICU へ搬送)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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を確認するとともに、とくに基線細変動が減少している場合の分娩監視方法や分娩誘発については慎重に検討することが望まれる。

(2) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に統一した設定とすることが望まれる。

【解説】 本事例では外来でのノンストレステストの記録速度が 2cm/分に設定されていた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」には、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。胎児心拍数波形を適切に判読しヒューマンエラーを防止するためには、外来でのノンストレステストも 3cm/分に統一することが望ましい。

(3) 分娩監視装置等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り、分娩監視装置の時計(時刻)と装着場所の時計(時刻)が一致していたのか不明のため正確な時間が不明であった。徐脈の出現時刻等を確認するため、院内の医療機器等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

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。