

事例番号:340301

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 0 日

9:00 胎児発育停止、胎児発育不全のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

10:45 吸湿性子宮頸管拡張材挿入

妊娠 39 週 1 日

7:20 ムロイリントル挿入(80mL)

10:10 シンプロスト錠内服開始

妊娠 39 週 2 日

8:16 ムロイリントル挿入(90mL)

10:30 シンプロスト注射液投与開始

11:30 陣痛開始

妊娠 39 週 3 日

8:18 シンプロスト注射液投与開始

10:17 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

- (2) 出生時体重:2100g 台
- (3) 臍帯血ガス分析:pH 7.22、BE -8.0mmol/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 先天性心疾患、軟口蓋裂あり、両側足趾の軽度の overlapping(折り重なり)、耳介低位、母指配列異常あり

生後4日 染色体検査で複数の異常あり

生後18日 眼球上転、四肢緊張亢進、痙攣あり

- (7) 頭部画像所見:

生後6ヶ月 頭部MRIで著明な脳室拡大、白質容量低下の所見

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、小児科医3名
 - 看護スタッフ:助産師4名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であり、原因不明あるいは先天異常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

- (1) 妊娠中の管理(胎児心疾患を指摘し小児科医とともに診療や出生後の治療についての説明を行ったことなど)は一般的である。
- (2) 妊娠38週6日に胎児の発育停止から陣痛誘発の方針としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠39週0日に陣痛誘発について文書を用いて説明し同意を取得したことは一般的である。

- (2) 妊娠 39 週 0 日に吸湿性子宮頸管拡張材を使用したことは一般的である。
- (3) 妊娠 39 週 1 日にメロリント挿入前に臍帯下垂がないことを確認したこと、1 時間以上分娩監視装置による観察を行った後にジプロロスト錠の投与を開始したこと、ジプロロスト錠の投与方法、メロリントを抜去したことは、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 39 週 2 日にメロリント挿入前に臍帯下垂がないことを確認したこと、1 時間以上分娩監視装置による観察を行った後にジプロロスト注射液の投与を開始したこと、ジプロロスト注射液の投与方法(開始時投与量、増量方法、最大投与量)、メロリントを抜去したことは、いずれも一般的である。
- (5) 妊娠 39 週 3 日 8 時 18 分に分娩監視装置を装着した状態でキリシ注射液の投与を開始したこと、開始時投与量、開始後に胎児心拍数陣痛図の異常所見に対してキリシ注射液を減量したことは、いずれも一般的である。
- (6) 子宮内用量 80mL または 90mL のメロリント挿入中およびジプロロスト錠投与中に分娩監視装置による監視を中断したことは基準を満たしていない。
- (7) 妊娠 39 週 3 日 9 時 15 分頃以降に遅発一過性徐脈および変動一過性徐脈が出現している状況でキリシ注射液を増量したことは、選択肢のひとつである。

3) 新生児経過

出生後の対応は一般的である。

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) 子宮内用量 41mL 以上のメロリント挿入中およびジプロロスト錠を含む子宮収縮薬投与中には、分娩監視装置による連続的モニタリングを行うことが勧められる。
- (2) 一過性徐脈を認めた場合には、その種別を診療録に記載するとともに、胎児心拍数波形レベル分類などを用いた評価および対応を診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は妊娠 39 週 3 日において、「deceleration:有」という記載がされていた。一過性徐脈を認めた場合にはその種類を示すとともに、胎児心拍数波形レベル分類などを用いて胎児健

康状態を評価し、それに対する対応も診療録に適切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

事例検討を行うことが望ましい。

【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) 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。