

事例番号:370167

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 41 週 0 日

10:00 予定帝王切開のため入院したものの陣痛発来あり、内診所見から分娩進行傾向のため TOLAC(帝王切開後試験分娩)の方針となる

4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

15:53 分娩の進行が緩徐な状況のためトロイリント挿入

妊娠 41 週 1 日

1:41- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を 2 回認め、その後は胎児心拍数 80 拍/分以下の徐脈の持続を認める

1:42- 肩の痛みあり、その後腹痛、嘔吐、心拍数上昇、血圧低下

2:49 子宮破裂疑いのため帝王切開により児娩出、血性腹水、胎盤の胎児面の露出、腹腔内に児頭を触知、子宮破裂の部位は前回帝王切開の子宮下部横切開の部位にほぼ一致

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 1 日

(2) 出生時体重:3100g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.60、BE -34.4mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(T ビース蘇生装置、チューブ・バック)、気管挿管、胸骨圧迫
- (6) 診断等:
 - 出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後 4 日 頭部 MRI で大脳基底核、視床に信号異常があり、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 3 名、小児科医 2 名
 - 看護スタッフ:助産師 10 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りと考える。
- (2) 子宮破裂の原因は、既往帝王切開の手術後瘢痕部の脆弱化による可能性があると考ええる。
- (3) 子宮破裂の発症時期は、妊娠 41 週 1 日 1 時 41 分頃あるいはその少し前の可能性がある。

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) TOLAC(帝王切開後試験分娩)希望のため、前回の妊娠経過と手術時の記録を前医に照会したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 41 週 0 日予定帝王切開のため来院した際、陣痛発来が認められ、内診所見から分娩が進行傾向にあると判断し、TOLAC の方針としたことは一般的

である。

- (2) TOLAC の方針となり、産科病棟へ来棟となった 1 時間後に分娩監視装置を装着したこと、また、シャワーや硬膜外麻酔挿入のため計 2 時間 10 分にわたって分娩監視装置を中断したことは選択肢のひとつである。
- (3) TOLAC とともに帝王切開についても文書による説明と同意を得たうえで、TOLAC を実施したことは一般的である。しかし、「過去に帝王切開を受けた妊婦さんの経膣分娩について」という説明書に「当院ではこれまで子宮破裂のなかでも特に危険性が高い『完全子宮破裂』は一例も起こっておらず、子宮破裂による母体死亡や胎児死亡例もない」と記載されていることは一般的ではない。
- (4) 文書による説明と同意を得て、硬膜外麻酔分娩としたことは選択肢のひとつである。
- (5) 妊娠 41 週 0 日陣痛発来後、分娩の進行が緩徐な状況で、文書による説明と同意を得て、メロキシゲルを使用したことは選択肢のひとつである。
- (6) 妊娠 41 週 1 日 0 時 12 分、高度遷延一過性徐脈が認められ胎児心拍数波形分類のレベル 4(異常波形・中等度)と判断し医師に報告したこと、また、0 時 15 分に超音波断層法を実施し羊水量が十分にあることを確認した上で経過観察としたことは、いずれも一般的である。
- (7) 帝王切開の決定時期については診療録の記載がなく評価できないが、妊娠 41 週 1 日 1 時 41 分から高度遷延一過性徐脈を 2 回認め、その後胎児心拍数 80 拍/分以下の徐脈を認める状況から、1 時間 8 分後に児を娩出したことは一般的ではない。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (9) 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(Tビース蘇生装置(「原因分析に係る質問事項および回答書」より)およびチューブ・バックによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)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

TOLAC 等、児や妊産婦に重大な結果をもたらす可能性のある医療行為については、その危険性や合併症を十分に説明して患者がその内容を理解したうえで同意を得るよう努めることが望まれる。

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

- (1) TOLAC を実施する場合、子宮破裂が発生する可能性があり、経過中に子宮破裂が疑われた場合に迅速に帝王切開に移行できるような体制の整備が望まれる。
- (2) 妊娠 38 週 6 日、妊娠 39 週 6 日、妊娠 40 週 6 日の胎児心拍数陣痛図が一部分のみの保存となっていたため、記録した全ての胎児心拍数陣痛図を 5 年間保存しておくことが望まれる。

【解説】「保険医療機関及び保険医療養担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から 3 年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から 5 年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、今後は診療録と同等に記録した全ての胎児心拍数陣痛図を保存することが望まれる。

- (3) 家族からの疑問・質問や意見が多く提出されているため、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。また、家族からみた経過によると、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

ア. TOLAC における硬膜外麻酔分娩では、切迫子宮破裂の徴候が現れにくい可能性を考慮して、実施時のモニタリングの方法について十分に検討し提言することが望まれる。

イ. TOLAC におけるオキシトシン使用は子宮内圧を上げる可能性もあることを啓

発するとともに、使用する際の管理方法の指針の作成についても検討することが望まれる。

り、TOLAC での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について検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。