

事例番号:290127

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 38 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈が乏しいものの、基線細変動も認められ、胎児の健全性は保たれている

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 3 日

時刻不明 妊婦健診のため受診

11:23-12:15 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少、一過性頻脈が乏しい所見を認める

22:10 破水の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

5:30 陣痛開始

13:45 胎児心拍数陣痛図で基線細変動は少ないが一過性頻脈を認めること、羊水混濁もあることからオキシトシン注射液による陣痛促進開始

20:56 胎児機能不全の診断で、帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2636g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.269、PCO₂ 52.7mmHg、PO₂ 17.3mmHg、

HCO₃⁻ 24.1mmol/L、BE -3.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分8点、生後5分8点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後1日 痙攣疑い、哺乳障害、自転車漕ぎ様運動、不随意運動

生後4日 脳波検査で全般的に低電位、脳の活動性はかなり低下

(7) 頭部画像所見:

生後26日 頭部MRI所見で両側ヒスト核、視床にT1WIにて高信号を認め、基底核・視床壊死の状態であり、両側大脳半球は脳軟化の状態で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1名、麻酔科医1名

看護スタッフ:助産師2名、准看護師2名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠38週3日以降、妊娠39週3日外来受診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る。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を特定することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性がある。

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。妊娠39週3日の外来受診時に、3日後にNSTテスト実施、1週間後の妊婦健診と判断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3日に前期破水があり入院管理としたことは一般的である。

(2) 陣痛促進に際して文書による同意を得たことは一般的である。

- (3) 妊娠 39 週 4 日にオキシトシン注射液による陣痛促進を行ったことは一般的である。
- (4) オキシトシン注射液の使用法として、増量法(20 分前後で増量)は基準から逸脱している。その他の使用法(開始時投与量、分娩監視方法)は一般的である。
- (5) 妊娠 39 週 4 日の分娩進行中における胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動減少)と対応(内診、血液検査実施)は一般的である。
- (6) 妊娠 39 週 4 日 19 時 30 分に胎児機能不全と診断し帝王切開を決定したことは一般的である。
- (7) 帝王切開決定から児娩出までの対応(書面を用いて説明し同意を得たこと、1 時間 26 分で児を娩出したこと)は一般的である。
- (8) 臍帯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

- (1) 生後 1 日高次医療機関搬送までの新生児管理は一般的である。
- (2) 痙攣疑い、哺乳障害、自転車漕ぎ様運動、不随意運動のため高次医療機関 NICU へ搬送を依頼したことは一般的である。

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

子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した使用法が望まれる。

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

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

ア. 日本産科婦人科学会周産期委員会が推奨する指針における胎児心拍数波形分類では異常波形に当てはまらないが胎児機能不全が疑われる事例を集積し、発生機序や判読分類等の研究を行うことが望まれる。

【解説】 本事例の胎児心拍数陣痛図においては、日本産科婦人科学会周産期委員会が推奨する指針の胎児心拍数波形分類では異常波形に該当しない波形(正常脈・基線細変動減少)が認められ

た。

- イ. 妊娠中(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

妊娠中(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。