

事例番号:290068

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

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 40 週 5 日

8:05 予定日超過の診断で陣痛誘発のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

8:53 ムロイソル挿入(100mL)

14:04 ムロイソル抜去

14:20 オキシシン注射液にて陣痛促進開始

16:05- 胎児心拍数陣痛図にて繰り返す高度変動一過性徐脈あり

16:40- 胎児心拍数陣痛図にて徐脈または遷延一過性徐脈あり

16:45 内診時破水、臍帯脱出

17:02 当該分娩機関へ母体搬送

17:27 帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3098g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.800、PCO₂ 95.1mmHg、PO₂ 9.9mmHg、

HCO₃⁻ 14.8mmol/L、BE -19.7mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分1点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等:
 - 出生当日 重症新生児仮死、低酸素性脳症の診断
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後26日 頭部MRIで低酸素・虚血を呈した所見(大脳基底核・視床に信号異常)を認める

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (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3名、看護師2名

<当該分娩機関>

- (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2名、小児科医2名、麻酔科医1名、研修医1名
 - 看護スタッフ:助産師1名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯下垂から臍帯脱出に至り、そのための臍帯血流障害により胎児低酸素・酸血症を来したことであると考ええる。
- (2) 臍帯脱出の原因を解明することは困難であるが、マトリントルの挿入や抜去が関連している可能性は否定できない。
- (3) 胎児低酸素・酸血症は、妊娠40週5日の16時5分頃より悪化しはじめ、出生時まで進行したと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 40 週 5 日に予定日超過の診断で陣痛誘発としたことは選択肢のひとつである。
- (2) 「家族からみた経過」によると、搬送元分娩機関において、モロリンテルの使用
中・使用後に臍帯脱出が発症した症例が存在することを含めたインフォर्मド・コン
セントを得ていないことは一般的ではない。
- (3) 搬送元分娩機関において、モロリンテル挿入前に臍帯下垂がないことの確認の
有無が診療録に記載されていないことは一般的ではない。
- (4) 搬送元分娩機関において、モロリンテル挿入以降、胎児心拍数陣痛図で臍帯圧
迫を示唆する軽度・高度変動一過性徐脈が散発している状態で、原因検索を
行わず、体位変換等で対応したことは一般的ではない。
- (5) 搬送元分娩機関において、臍帯脱出を確認した後の初期対応(骨盤高位、リ
トリン塩酸塩注射液投与、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、
用手経膈的児頭の挙上)は一般的である。
- (6) 搬送元分娩機関において、臍帯脱出を確認し、当該分娩機関に母体搬送し
たことは選択肢のひとつである。
- (7) 当該分娩機関到着後、超音波断層法にて胎児除脈と胎位を確認し帝王切開
を決定したこと、帝王切開の決定から 12 分で児を娩出したことは適確であ
る。
- (8) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (9) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、重症新生児仮死であり
当該分娩機関 NICU へ入室とし管理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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

ア. 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を再度確認し、胎児心拍数波形パ

ル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。

- イ. 観察した事項および実施した処置、妊産婦に対して行った説明内容と同意を得たことに関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は、妊娠経過中に実施された血液検査(血糖値)の詳細、陣痛誘発の適応、説明と同意についての十分な記載がなかった。観察事項や妊産婦に行われた処置、説明内容と同意が得られたことについては、診療録に詳細を記載することが必要である。

- ウ. ムロイソテルの使用についてはすでに検討されているが、ムロイソテルを使用する場合は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、子宮内用量 41mL 以上のムロイソテルを挿入する場合、使用による利益とともに臍帯脱出などの危険についても説明し同意を得ておくことが推奨されており、挿入前には臍帯下垂がないかどうかを速やかに確認する必要がある。また、緊急帝王切開術が行えることを確認しておくことを考慮する必要がある。

- エ. ムロイソテルの使用についてはすでに検討されているが、ムロイソテル脱出後、時間が経過しても臍帯下垂・脱出が起こることがあるため、定期的に観察する。特に妊産婦をトイ歩行などで移動させた場合は、移動後に臍帯下垂・脱出がないことを確認することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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

臍帯脱出の原因には不明な点が多いが、本事例のようにメロリンテル使用後に臍帯脱出を起こしたとする報告は他にもあり、その因果関係について、今後も症例を蓄積し、調査・研究を継続することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。