

事例番号:300434

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

2 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 29 週 6 日

11:00 陣痛様の痛みがあり搬送元分娩機関を受診

12:30 切迫早産のため当該分娩機関へ母体搬送され入院

20:15 胎児心拍数陣痛図で胎児の健常性は保たれている、分娩監視装置終了

4) 分娩経過

妊娠 30 週 0 日

3:00 陣痛開始

5:17 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯過捻転あり

胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎ステージⅢの所見

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 0 日

(2) 出生時体重:1518g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.902、PCO₂ 80.7mmHg、PO₂ 不明、
HCO₃⁻ 15.5mmol/L、BE -18.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、気管挿管
- (6) 診断等：
出生当日 早産・低出生体重児、新生児仮死、子宮内感染疑い
- (7) 頭部画像所見：
生後 2 ヶ月 頭部 MRI でびまん性の白質萎縮、脳室系の拡大を認める

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：看護師 1 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 1 名、小児科医 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、分娩開始前または分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考ええる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性を否定できない。
- (4) 在胎 30 週の早産児であったことが脳性麻痺発症の背景因子となった可能性がある。
- (5) 胎児低酸素・酸血症の発症時期を特定することは困難であるが、分娩監視装置による胎児心拍数モニタリングを終了した妊娠 29 週 6 日 20 時 15 分以降、出生時までのいずれかの時点で発症した可能性があると考ええる。

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婦中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 6 日の搬送元分娩機関での対応(内診、超音波断層法実施、^βヒトルサイン測定、子宮収縮抑制薬投与、分娩監視装置装着)、および母体搬送したことは一般的である。また、^βタマゾソリン酸エステルトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。
- (2) 当該分娩機関に到着後の対応(超音波断層法実施、血液検査実施、子宮収縮抑制できなければ分娩の方針としたこと、抗菌薬投与等)は一般的である。
- (3) 妊娠 29 週 6 日の妊産婦に対し、子宮収縮が増強している状況で^イト^マソシ坐剤を使用したことは基準から逸脱している。
- (4) 妊娠 30 週 0 日 2 時に子宮収縮の増強を疑い、3 時に陣痛開始となった状況で胎児心拍数の確認または胎児心拍数^{モニタリング}を実施せず経過観察したことは基準から逸脱している。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (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

新生児蘇生(^ハック^グ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、および当該分娩機関 NICU に入室と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

なし。

(2) 当該分娩機関

- ア. 子宮収縮の増強が認められ、推定体重 2000g 未満の児の分娩の進行が疑われる場合には、胎児心拍数の連続^{モニタリング}を行うことが望まれる。特に、切迫早産の症状が悪化した場合には、常位胎盤早期剥離との鑑別の必要

があるので、再度外診、内診などを行い病状の進行について再評価するとともに積極的に胎児心拍数モニタリングを行うことが望まれる。

- イ. 妊娠後期の妊産婦に子宮収縮抑制目的でインドメタシ坐剤を使用することは控えることが望まれる。
- ウ. 妊産婦に禁忌とされている薬剤をやむを得ず使用する際には、その適応および説明と同意が得られたことについて、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 29 週 6 日の 13 時 25 分にインドメタシ坐剤が投与されているが、その適応および妊産婦への説明と同意について診療録に記載がなかった。妊婦に禁忌とされている薬剤をやむを得ず使用する際には、その適応および説明と同意が得られたことについて、診療録に正確に記載することが必要である。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。