

事例番号:310036

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

一絨毛膜二羊膜双胎の第1子

妊娠32週5日 一絨毛膜二羊膜双胎の管理目的で入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠36週2日

9:00 血液検査でアンチトロンビン活性と尿酸の異常を認めたため陣痛誘発

プロピレン挿入

10:00 オキシシリン注射液の投与開始

17:14 会陰の進展不良と児頭不正軸進入のため吸引分娩2回で第1子
娩出

17:22 子宮底圧迫法2回で第2子娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査でミルクテスト陽性

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36週2日

(2) 出生時体重:2782g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.212、PCO₂ 56.7mmHg、PO₂ 29.6mmHg、
HCO₃⁻ 22.3mmol/L、BE -6.5mmol/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 早産児、新生児一過性多呼吸と診断

生後 14 日 退院

生後 6 ヶ月 発達がやや遅れている

生後 8 ヶ月 下肢の伸展傾向が目立つ

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見を認める

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 2 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

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前に生じた一絨毛膜二羊膜双胎の胎盤内の血管吻合を介した血流の不均衡による脳の虚血によって、脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考える。

(2) 出生前の脳の虚血の発症時期は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 外来における一絨毛膜二羊膜双胎の管理は一般的である。

(2) 妊娠 32 週 5 日に一絨毛膜二羊膜双胎の管理目的で入院としたこと、および妊娠 36 週 2 日までの入院中の管理は、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 35 週 6 日に血液検査の結果(アンチトロンビン活性 58%、尿酸 8.2 mg/dL)から、妊娠 36 週 2 日に分娩の方針としたことは医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

(1) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、口頭で分娩誘発の説明・同意を得たことは一般的であるが、その旨を診療録に記載していないこ

とは一般的ではない。

- (2) 妊娠 36 週 2 日に分娩誘発を実施したこと、およびメロキシゲル挿入 1 時間後にオキシトシン注射液の投与を開始したこと、分娩誘発中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (3) メロキシゲルを生理食塩液 180mL で固定したことは基準から逸脱している。
- (4) オキシトシン注射液の増量法は一般的であるが、開始時投与量(オキシトシン注射液 5 単位+糖類製剤 500mL を 30mL/時間)は基準から逸脱している。
- (5) 「妊産婦の疲労、会陰の進展やや不良、児頭不正軸進入」のため吸引分娩としたこと、吸引分娩 2 回で当該児を娩出したことは、いずれも一般的であるが、吸引分娩開始時の内診所見(児頭の位置)、吸引分娩の開始・終了時刻が診療録に記載されていないことは一般的ではない。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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

出生時の処置は一般的である。

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

- (1) 分娩誘発の同意等、妊産婦に説明した内容と同意が得られたことについては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 なお、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、メロキシゲルや子宮収縮薬を使用する際には、文書による説明と同意を取得することが推奨されており、今後は分娩誘発、分娩促進を行う際には、同意書を取得することが望まれる。

- (2) メロキシゲルを固定する際の注入量および、オキシトシン注射液を投与する際の開始時投与量について、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して実施することが望まれる。
- (3) 吸引分娩の要約(開始時の児頭の位置、開始・終了時刻)を診療録に記録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れる。

【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

一絨毛膜二羊膜双胎における脳性麻痺発症の原因究明と予防、特に双胎間輸血症候群の診断基準を満たさずに循環の不均衡が原因で発症したと考えられる胎児脳障害に対する研究を強化することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。