

事例番号:360304

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 3 日

4:20 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

10:00 陣痛発来

18:50- 微弱陣痛のためオキシトシン注射液投与開始

20:35 子宮底圧迫法を併用した吸引分娩で児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.08、BE -15mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

(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 2 名

看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠経過中の早産期におけるいずれかの時期に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により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) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは難しいが、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. 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 3 日、破水のため入院としたことおよび入院後の管理(分娩監視装置装着、適宜内診、血液検査、抗菌薬投与)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 37 週 3 日 18 時 5 分の子宮口全開大から 40 分経過し、胎児機能不全を認めず、吸引分娩の適応がない状況で 18 時 45 分に吸引手技を実施したことは一般的ではない。

(3) 妊娠 37 週 3 日 18 時 50 分、微弱陣痛のためオキシシリン注射液による陣痛促進を行ったことは一般的であるが、口頭で説明と同意を得たことは基準を満たしていない。

(4) 妊娠 37 週 3 日、オキシシリン注射液の開始時投与量(オキシシリン 5 単位を 5%糖液 500mL に溶解したものを 20mL/時間で開始)および胎児心拍数陣痛図上、19 時 30 分頃より子宮頻収縮(子宮収縮回数>5 回/10 分)を認める状況で、19 時 50 分にオキシシリン注射液を増量したことは基準を満たしていない。

(5) 子宮収縮薬投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を連続監視)は一般的である。

(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

出生後の処置(バッグ・マスクによる人工呼吸)およびその後の対応(呻吟および陥没呼吸のため高次医療機関 NICU への搬送)は、いずれも一般的である。

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

(1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」の吸引娩出術の適応と要約および施行時の注意事項を確認するとともに、それを遵守することが望まれる。

(2) 子宮収縮薬(オキシシン注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則した使用法が望まれる。また、子宮収縮薬使用時には文書による説明と同意を得ることが望まれる。

(3) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して習熟することが望まれる。

(4) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また児の脳性麻痺が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、実際に分娩監視装置装着を装着されたとする時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

(2) 診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点が散見されるため、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。

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

PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。