

事例番号:280387

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 2 日

14:00 搬送元分娩機関受診、切迫早産の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 3 日

10:30 切迫早産、子宮内感染疑いで当該分娩機関へ母体搬送、入院

23:10 自然破水

妊娠 32 週 4 日

3:00 陣痛開始

8:51- 胎児心拍数基線 170 拍/分の頻脈、変動一過性徐脈および遷延一過性徐脈を認める

13:10 頃 微弱陣痛と診断、オキシシ注射液投与開始

17:51 児頭下降不良、分娩停止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:32 週 4 日

(2) 出生時体重:1996g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.247、PCO₂ 44.6mmHg、PO₂ 23.4mmHg、
HCO₃⁻ 16.8mmol/L、BE -8.4mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分5点、生後5分7点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

1歳0ヶ月 頭部MRIで両側側脳室壁、特に体部から三角部に目立つ不整を認め、淡いT2延長域も認めており脳室周囲白質軟化症(PVL)の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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

〈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3名、小児科医2名、麻酔科医6名

看護スタッフ:助産師3名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた脳の虚血(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。

(2) 分娩経過中に生じた脳の虚血(血流量の減少)の原因は臍帯血流障害の可能性がある。

(3) 児の未熟性がPVL発症の背景因子であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 搬送元分娩機関における妊娠中の管理(外来における妊婦健診、妊娠32週2日に子宮収縮あり、切迫早産の診断で入院し子宮収縮抑制薬および抗生物

質の投与を行ったこと)は一般的である。

- (2) 妊娠 32 週 3 日に切迫早産、子宮内感染の疑いで当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 3 日に当該分娩機関に入院後、血液検査で CRP の上昇を認めたため、子宮内感染の存在が否定できないと判断し、子宮収縮抑制剤の投与を終了したことは一般的である。
- (2) 妊娠 32 週 3 日 23 時 20 分、前期破水確認後の対応(適宜内診、分娩監視装置を装着、明朝まで経過観察)は一般的である。
- (3) オキシシシ注射液による陣痛促進に際して、インフォームドコンセントを文書ではなく口頭で得たことおよび口頭で説明した内容について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (4) 妊娠 32 週 4 日、子宮収縮不規則のためオキシシシ注射液の点滴による陣痛促進を行ったことは一般的である。
- (5) オキシシシ注射液の投与方法(増量間隔と 1 回増加量、最大投与量)は基準から逸脱している。
- (6) 胎児心拍数陣痛図の印字時刻 14 時 20 分頃より高度変動一過性徐脈ないし遅発一過性徐脈が認められる状況でオキシシシ注射液の点滴を増量し経過を観察したことは一般的ではない。
- (7) 緊急帝王切開術決定から 36 分で児を娩出したことは一般的である。
- (8) 臍帯動脈血液ガス分析を行ったことは一般的である。
- (9) 胎盤病理組織検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

新生児管理(出生直後の酸素投与および NICU への入院)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. 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を確認し、胎児心拍数波形レベ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. 子宮収縮薬使用時には文書による同意を得ることが望まれる。
- ウ. 子宮収縮薬(オキシトシン)の使用(増量間隔と1回増加量、最大投与量)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) 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

分娩監視装置など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、診療録の記載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。

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

早産期の脳性麻痺発症の原因や病態生理に関して、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。