

事例番号:280157

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 41 週 3 日

9:40 予定日超過、分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

10:45 ムロイソテル(器械的子宮頸管拡張器)挿入

11:07 オキシシシ注射液による陣痛誘発開始

17:30 胎児心拍数低下であると判断し、オキシシシ注射液中止

妊娠 41 週 4 日

9:09 オキシシシ注射液による陣痛誘発開始

19:37 胎児切迫仮死(診療録の記載)の診断で帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:3460g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.26、PCO₂ 60mmHg、PO₂ 12mmHg、

HCO₃⁻ 26mmol/L、BE -2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 10 日 退院

生後 33 日 頭囲拡大あり、大泉門開大あり

生後 11 ヶ月 Weaver 症候群の可能性を指摘

(7) 頭部画像所見:

生後 34 日 頭部 MRI で脳梁欠損あり

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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:准看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する異常は認められず、脳性麻痺発症の原因を解明することは困難であるが、先天異常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

1) 妊娠経過

妊娠中の管理はおおむね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 41 週 3 日に分娩誘発の目的で入院管理としたことは一般的である。

(2) オキシトシンによる分娩誘発について、文書による説明・同意を得ていないことは一般的ではない。

(3) オキシトシンの投与方法について、開始時投与量を 36mL/時間で開始したことは一般的ではない。

(4) 遅発一過性徐脈が散発している時間帯で、正しい判読をせずに経過観察としていることは一般的ではない。

(5) 胎児切迫仮死の診断で、帝王切開を行ったことは一般である。

(6) 帝王切開決定の時期、帝王切開決定から 67 分で児を娩出したことは一般的

である。

(7) 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

新生児管理は一般的である。

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) 今後は「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行うことが強く勧められる。

(2) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定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、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

(3) モロインテルと子宮収縮薬を併用する場合には、今後は「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、モロインテルと子宮収縮薬を併用する場合には、モロインテル挿入時から 1 時間以上分娩監視装置による胎児心拍数の観察を行った後に必要に応じて子宮収縮薬投与を開始することが推奨されている。

(4) 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、診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、子宮収縮薬使用の説明内容等の記載がなかった。妊産婦に対して行われた説明内容等は、詳細を記載することが重要である。

(5) オキシシンの使用方法については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に記載されている内容に準拠して行うことが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、オキシシン点滴における溶解法としてオキシシン 5 単位を 5%糖液、リンゲル液、生理食塩水 500mL に溶解することとされ、6-12mL/時間から開始することとされている。

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

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

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に異常は認められず、脳性麻痺発症の原因が不明な事例を蓄積して、疫学のおよび病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。