

事例番号:330266

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 38 週 4 日

13:00 出血、常位胎盤早期剥離疑いにて入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

0:00 陣痛開始

9:15 微弱陣痛のため、オキシトシン注射液にて陣痛促進開始

10:45 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯過捻転あり、臍帯長 126 cm、臍帯巻絡あり（頸部 1 回、
体幹 2 回）

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE 2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 周期性呼吸、無呼吸発作あり

生後 1 日 吸啜反射乏しい

嚥下障害のため高次医療機関 NICU へ搬送

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 38 週 4 日までに生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性はある。

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 38 週 4 日、妊産婦が出血や持続的な腹部緊満感、下腹痛を訴える電話連絡後の受診時の対応(常位胎盤早期剥離を疑い内診、血液検査、超音波断層法を実施、分娩監視装置を装着)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 4 日の入院時における胎児心拍数陣痛図の判読と対応(内診、血液検査、超音波断層法を実施)は一般的である。

(3) 分娩促進に対して、文書による同意を得なかったことは基準を満たしていない。

(4) 妊娠 38 週 5 日微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進を行ったこと、子宮収縮薬の投与方法(開始投与量、増量法)、および子宮収縮薬投与中の分娩

監視方法(連続装着)は、いずれも一般的である。

(5) 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

嚔下障害のため高次医療機関 NICU へ新生児搬送したことは一般的である。

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) 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。

(2) 観察事項および実施した処置、説明内容等は、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、受診前の妊産婦からの電話連絡の時刻とその際の指示、陣痛促進および無痛分娩についての説明と同意の内容、無痛分娩開始後から児娩出までの妊産婦のバイタルサイン測定値について診療録に記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置、説明内容等は正確に記載することが必要である。

(3) 胎児心拍数陣痛図は 3 cm/分で記録することが望まれる。

【解説】本事例では胎児心拍数陣痛図が 1cm/分で記録されていた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」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。

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】本事例は生後 1 日に新生児搬送されている。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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して
なし。