

事例番号:290247

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

2 回経産婦

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 0 日

9:20 予定日超過による陣痛誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

10:15 ｷﾝﾄﾝ注射液による陣痛誘発開始

11:00 陣痛開始

14:00 頃- 胎児心拍数陣痛図にて繰り返す遅発一過性徐脈あり

16:24 分娩監視装置を中断し、トイレへ

16:45- 分娩監視装置再度装着、胎児心拍数陣痛図にて高度徐脈あり

17:02 子宮底圧迫法 2 回実施にて児娩出、後方後頭位、児の娩出と共に
胎盤が娩出、胎盤全剥離の状態

胎児付属物所見 卵膜から胎盤に凝血塊が広範囲に付着、血性羊水

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:2940g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.709、PCO₂ 126.7mmHg、PO₂ 4.1mmHg、HCO₃⁻ 15.6mmol/L、BE -23.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分6点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後10日 頭部MRIにて低酸素・虚血を呈した所見(大脳基底核・視床に信号異常)を認める

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3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、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、常位胎盤早期剥離の可能性が高い。

(3) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

(4) 常位胎盤早期剥離の発症時期を解明することは困難であるが、妊娠41週0日の14時頃から比較的ゆるやかに進行し、16時24分頃以降に急激に進行した可能性があると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠41週0日に、予定日超過による陣痛誘発目的で入院としたことは一般的である。

(2) 陣痛誘発について書面にて説明し、同意を得たことは一般的である。

(3) 妊娠41週0日の子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与方法について、5%ブドウ

糖注射液 500mL+オキシトシン注射液 5 単位を 12mL/時間で持続点滴投与を開始したこと、その後の増量(30-45 分毎に 12mL/時間ずつ増量)は一般的である。

(4) 妊娠 41 週 0 日の 14 時頃からの胎児心拍数陣痛図波形を「レベル 1」と判読したこと、およびそれに対応して子宮収縮薬(オキシトシン注射液)を増量したことは一般的ではない。

(5) 妊娠 41 週 0 日の 16 時 45 分から胎児心拍数陣痛図で高度徐脈が続いている状態で、子宮底圧迫法を 2 回施行し児を娩出したことは一般的である。

(6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

(7) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、および高次医療機関 NICU へ搬送したことは一般的である。

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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して習熟することが望まれる。

(2) 胎児心拍数陣痛図の記録が不鮮明な場合は、正確に記録されるよう分娩監視装置のプローブを正しく装着することが望まれる。

【解説】本事例は、胎児心拍数波形が正確に記録されていない箇所があった。正確な判読のためには、きれいに装着された胎児心拍数陣痛図が必要である。したがって、心拍プローブは正しく装着することが重要である。

(3) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 33 週から 37 週に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、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

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

すでに検討されていることを活かし、常位胎盤早期剥離等の緊急事態に迅速に対応できるよう、院内における緊急度に応じた手順を決めておくこと、

および普段よりシミュレーション等を行い、より一層体制を整えておくことが望まれる。

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

- ア. 常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。
- イ. 地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、膣分泌物培養検査（GBS スクリーニング）を妊娠 33 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。