

事例番号:320224

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

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 36 週 4 日

1:30 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 4 日

7:38 微弱陣痛と判断し、オキシトシン注射液投与開始

8:22 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少および高度遅発一過性徐脈を認める

9:55 頃- 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

10:06 胎児徐脈のため、子宮底圧迫法、および子宮底圧迫法を併用した吸引分娩により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 4 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.61、BE -29.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症、新生児痙攣

(7) 頭部画像所見:

後 12 日 頭部 MRI で大脳基底核・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 2 名

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 2 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・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症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を否定できない。

(3) 胎児は、妊娠 36 週 4 日 8 時 22 分頃から低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、低酸素・酸血症に至ったと考える。

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 36 週 4 日 7 時 38 分微弱陣痛と判断しオキシトシン注射液による陣痛促進を行ったことは一般的である。

(2) 陣痛促進について書面を用いて説明し、同意を得たことは一般的である。

(3) オキシトシン注射液の開始時投与量(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開始)、および分娩監視方法(連続監視)は、いずれも一般的である。

(4) 妊娠 36 週 4 日 8 時 22 分頃より胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数波形レベル 3 以上に相当する異常が認められる状況で、8 時 40 分にオキシトシン注射液の増量を行ったことは基準を満たしていない。

- (5) 妊娠 36 週 4 日 8 時 22 分頃より胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の減少、高度遅発一過性徐脈を認め、胎児心拍数波形レベル4に相当する異常が認められる状況で、医師へ連絡した記載がないこと、急速遂娩の準備または実行を行わず、経過観察としたことは、いずれも基準を満たしていない対応である。
- (6) 胎児心拍数 60 拍/分台が持続するため、子宮口全開大、児頭の位置 Sp+1cm より下降している状態で子宮底圧迫法、および子宮底圧迫法を併用した吸引分娩を 1 回実施したことは一般的である。
- (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、気管挿管)は一般的だが、胸骨圧迫および生後 10 分以降の新生児蘇生については、診療録に詳細な記録がないため評価できない。また、それらについて診療録に記載のないことは一般的ではない。

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) 子宮収縮薬等を使用して分娩誘発・促進を行う際には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して実施することが必要である。
- (2) 胎児心拍数陣痛図の判読とその対応を、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して習熟することが必要である。
- (3) 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、また重症の新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

- (4) 出生後から高次医療機関NICUに搬送するまでの児の状態、実施した処置とその時刻については、正確に診療録に記録することが望まれる。

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】児が重度の新生児仮死で出生した場合や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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

当該地域で円滑な救急搬送ができるように、新生児搬送体制を整備することが望まれる。

【解説】新生児搬送の依頼から高次医療機関 NICU の医師が到着するまで 38 分要しているが、より迅速に新生児搬送が行われるよう体制を整備することが望ましい。