

事例番号:340231

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

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 40 週 1 日

時刻不明 妊婦健診のため受診

10:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度および軽度遷延一過性徐脈を認める

11:30 胎児心拍数低下あり、経過観察のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

10:40- 子宮収縮微弱のためジプロストン錠による分娩誘発開始

10:55 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度および軽度遷延一過性徐脈を頻繁に認める

12:00 陣痛開始

14:03 頃- 胎児心拍数陣痛図で繰り返す遅発一過性徐脈および遷延一過性徐脈を認める

14:17 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少を認める

14:38 頃- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60-80 拍/分の徐脈を認める

14:52 経膈分娩

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:40 週 2 日
- (2) 出生時体重:3500g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.99、BE -12.9mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫
- (6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

- (7) 頭部画像所見:

生後 13 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を認める

6) 診療体制等に関する情報

- (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 2 名
看護スタッフ:助産師 3 名、准看護師 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える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が有る。
- (3) 胎児は、妊娠 40 週 2 日 14 時 03 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 40 週 1 日の胎児心拍数陣痛図において、正常脈(時々頻脈)、基線細変

動中等度、一過性頻脈あり、10時01分頃から11時59分頃に遷延一過性徐脈を認め、その後、分娩監視装置による連続監視を行い経過観察としたことは一般的である。

- (2) 妊娠40週1日の妊婦健診でのノンストレスにて遷延一過性徐脈を認めたため、入院管理としたことは一般的である。
- (3) 子宮収縮薬使用時に文書による同意を得たことは一般的である。
- (4) 妊娠40週2日10時40分に「微弱陣痛(「診療体制等に関する情報」より)」のため分娩誘発(ジプロロスト錠を1錠内服)としたこと、および胎児心拍数70拍/分台まで下降しゆっくり回復したため医師へ報告し、ジプロロスト錠内服を中止としたことは、いずれも一般的である。
- (5) 子宮収縮薬(ジプロロスト錠)使用中に分娩監視装置による連続監視を行ったことは一般的である。
- (6) 妊娠40週2日14時45分に胎児心拍数異常を認める状況で、子宮口全開大であったため人工破膜を行い経膣分娩と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。
- (8) 胎盤病理組織学的検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 出生直後より啼泣を認めない児に対して酸素投与のみを行い、生後8分よりバッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫を開始したことは一般的ではない。
- (2) 重症新生児仮死のため高次医療機関NICUに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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍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。

【解説】胎児心拍数陣痛図において、妊娠40週2日14時03分から繰り返す遅発一過性徐脈を認めており、胎児心拍波形分類はレベル3と判断される。対応としては、医師に報告または医師の立ち会いを要請が推奨されている。

- (2) 新生児蘇生については分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生が

ガイドライン 2020 に基づく「新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置が実施できるよう習熟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

事例検討することが望まれる。

【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

なし。