

事例番号:340309

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 40 週 1 日 胎動減少あり、羊水過少、予定日超過のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日 予定日超過のためジノプロストン錠により陣痛誘発
胎児心拍数陣痛図上、変動一過性徐脈を認める

妊娠 40 週 3 日

10:45 陣痛未発来のためオキシトシン注射液による陣痛誘発

17:20 頃- 胎児心拍数陣痛図上、高度変動一過性徐脈、徐脈を認める

17:51 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤の辺縁に臍帯付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3700g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.40、BE -2.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(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

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、小児科医 2 名、麻酔科医 3 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 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・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高い。

(3) 胎児低酸素・酸血症の発症時期は妊娠 40 週 3 日 17 時 20 分頃と考える。

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、分娩予定日超過、胎動減少、羊水過少傾向のため入院管理としたこと、および入院後の対応(分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(2) 子宮収縮薬投与の説明および同意を文書で得たことは一般的である。

(3) 妊娠 40 週 2 日に分娩予定日超過のためジノプロストン錠による陣痛促進を開始したこと、ジノプロストン錠の投与方法および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を連続的に装着)は、いずれも一般的である。

(4) 妊娠 40 週 3 日、児の予備能が低い可能性あり、オキシトシンチャレンジテスト陽性であれば帝王切開術も検討とし、陣痛未発来のためオキシトシン注射液で分娩誘発としたこと、およびオキシトシン注射液の開始時投与量および増量法は、いずれも一般

的である。

- (5) オキシシン注射液投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を装着)は概ね一般的である。
- (6) 妊娠 40 週 3 日、高度変動一過性徐脈、胎児徐脈を認めたため胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (7) 帝王切開決定から 27 分で児を娩出したことは適確である。
- (8) 臍帯動脈が虚脱しており採取困難であったため、臍帯静脈血ガス分析を実施したことはやむを得ない。
- (9) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU に入院と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

なし。

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

- (1) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

- (2) 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

なし。