

事例番号:340318

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 41 週 2 日 予定日超過のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

8:00 オキシトシン注射液による陣痛誘発開始

9:00 陣痛開始

12:38- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、高度遅発一過性徐脈、
子宮頻収縮を認める

16:23 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 3 日

(2) 出生時体重:3900g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.16、BE -11.8mmol/L

(4) Apgar 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)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、Sarnat 分類Ⅱ度

(7) 頭部画像所見:

生後 9 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 3 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・酸血症の原因を解明することは困難であるが、子宮頻収縮による子宮胎盤循環不全の可能性もある。また、臍帯圧迫に伴う臍帯血流障害があった可能性も否定できない。
- (3) 胎児は、妊娠 41 週 3 日の分娩第 I 期後期に低酸素の状態となり、その状態が出生まで進行して低酸素・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) 予定日超過のため妊娠 41 週 3 日に分娩誘発の方針としたこと、および分娩誘発について文書による説明と同意を得たことは、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠 41 週 2 日の入院後の胎児心拍数陣痛図において、遷延一過性徐脈を認める状況で、分娩監視装置の装着を中止したことは一般的ではない。
- (3) 妊娠 41 週 3 日のオキシトシン注射液の開始時投与量および 11 時 4 分までの増量法、ならびにオキシトシン注射液投与中の分娩監視方法 (概ね連続監視) は、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 41 週 3 日 12 時 38 分から記録された胎児心拍数陣痛図において、13 時 6 分以降の波形を早発一過性徐脈および基線細変動正常と繰り返し判読

したことは一般的ではない。また、同時間帯は胎児機能不全と判断される胎児心拍数波形と子宮頻収縮を認める状況であり、オキシトシン注射液の投与を継続したこと、および 15 時 43 分にオキシトシン注射液の投与量を増量したことは、いずれも基準を満たしていない。

- (5) 臍帯静脈血ガス分析の実施については、臍帯静脈しか採血できなかったのであればやむを得ない。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)および新生児仮死のため高次医療機関 NICU に搬送したことは、いずれも一般的である。

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(オキシトシン注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則した使用法が勧められる。
- (2) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して子宮収縮の評価を含めた胎児心拍数陣痛図の判読と対応を習熟することが望まれる。
- (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、重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせなどのメンテナンスを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、実際の時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。正確に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などのメンテナンスは重要である。

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。