

事例番号:340370

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 39 週 6 日

1:55 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

20:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で子宮収縮に一致した一過性頻脈様の波形を認める

20:50 頃- 回旋異常のため吸引娩出術開始

胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈、基線細変動の増加を認める

21:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で反復する高度変動一過性徐脈ないし遷延一過性徐脈を認める

21:30 吸引娩出術を 15 回実施し終了

21:37 株式会社注射液投与開始

21:55 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:2900g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.98、BE -15.7mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分3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:
 - 生後4日 呼吸障害
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後8ヶ月 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: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1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、臍帯圧迫に伴う臍帯血流障害により胎児が軽度低酸素の状態となり、分娩第Ⅱ期遷延に対しての頻回の吸引分娩により低酸素の状態が進行した可能性があると考える。

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) 入院時の対応(分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の分娩監視方法として、分娩第Ⅰ期の分娩監視装置の装着間隔が約9時間であったことは基準を満たしていない。
- (3) 分娩第Ⅱ期に連続的に分娩監視装置を装着したことは一般的である。
- (4) 分娩第Ⅱ期遷延の状況で、回旋異常の診断で吸引分娩の方針としたことは

選択肢のひとつである。

- (5) 吸引分娩開始時の要約(児頭の位置)については診療録に記載がなく評価できない。開始時の児頭の位置が記載されていないことは一般的ではない。
- (6) 吸引分娩の方法(約40分間にわたり15回の牽引を行ったこと)は医学的妥当性がない。
- (7) 吸引分娩終了後に子宮収縮薬(オキシトシン注射液)を投与して経過観察としたこと、および精密持続点滴装置を使用せずに子宮収縮薬の経静脈投与を行ったことは、いずれも医学的妥当性がない。
- (8) 子宮収縮薬の投与について妊産婦に口頭で説明し同意を得たこと(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)は基準を満たしていない。
- (9) 胎児心拍数陣痛図を1cm/分で記録していることは基準を満たしていない。
- (10) 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)および酸素投与、輸液などの対応は一般的である。
- (2) 生後4日まで小児科医と連携せずに自院にて経過観察とした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) 吸引娩出術中に総牽引時間が20分を超える場合や総牽引回数が5回を超える場合は、鉗子娩出術あるいは帝王切開術を行い、すみやかに児を娩出する必要がある。
- (2) 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」に則した使用法を順守し、吸引分娩後の投与や精密持続点滴装置を用いない投与は行わないようにする必要がある。また使用にあたっては文書による説明と同意を取得することが勧められる。
- (3) 分娩第I期においてバル1であっても、分娩監視装置の中断時間は6時間以内とすることが勧められる。
- (4) 吸引分娩の要約(開始時の児頭の位置)を診療録に適切に記載することが

勧められる。

- (5) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は3cm/分で設定することが勧められる。
- (6) 新生児仮死、酸血症、長時間の新生児蘇生を必要とする児、新生児蘇生後の呼吸障害が遷延する児については、早期に高次医療機関と搬送について協議することが勧められる。
- (7) 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

院内および外部の有識者とともに事例を検討し、改善案を作成して実施することが必要である。

【解説】本事案では医学的評価にて述べたように、医学的妥当性がない、または「産婦人科診療ガイドライン-産科編」の基準を満たしていない医療行為が複数認められた。外部の有識者とともに事例を検討し、改善案を作成して実施することが必要である。

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。