

事例番号:340372

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 6 日

7:30 分娩誘発のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

8:30-13:35 ジプロストン錠による陣痛誘発

16:00 陣痛発来

妊娠 41 週 0 日

8:50-22:10 微弱陣痛のためオキシシシ注射液による陣痛促進

妊娠 41 週 1 日

7:05 微弱陣痛のためオキシシシ注射液による陣痛促進開始

21:29 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動を中等度あり、遷延一過性徐脈および高度変動一過性徐脈あり

時刻不明 子宮底圧迫法併用の吸引娩出術実施

21:45 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴った胎児心拍数 50-60 拍/分の徐脈を認める

時刻不明 鉗子娩出術実施

22:14 分娩停止、胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:41 週 1 日
- (2) 出生時体重:3200g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.01、BE -18.8mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後 17 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: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、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られる。
- (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低酸素の状態となり、子宮底圧迫法を併用した吸引分娩により低酸素の状態が急激に進行した可能性がある。

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 6 日、分娩予定日超過のため分娩誘発目的で入院としたことは一般的である。

- (2) 分娩誘発・陣痛促進の実施について、文書を用いて説明し同意を得たことは一般的である。
- (3) シノプロストン錠による分娩誘発を行ったこと、およびシノプロストン錠の投与方法、投与中の分娩監視の方法は、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 40 週 6 日、シノプロストン錠投与後にプラステロン硫酸エステルトリウム水和物を投与したことは一般的ではない。
- (5) 妊娠 41 週 0 日に微弱陣痛（「原因分析に係る質問事項および回答書」による）のためキシトシ注射液の投与を行ったこと、およびキシトシ注射液の投与方法、投与中の分娩監視の方法は、いずれも一般的である。
- (6) 妊娠 41 週 1 日に微弱陣痛（「原因分析に係る質問事項および回答書」による）のためキシトシ注射液の投与を行なったこと、およびキシトシ注射液の投与方法、投与中の分娩監視の方法は、いずれも一般的である。しかし、21 時 29 分頃からの胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈および高度変動一過性徐脈が認められる状況で、21 時 35 分に 5%ブドウ糖注射液 500mL にキシトシ注射液 5 単位を溶解したものを 30mL/時間に増量したことは、基準を満たしていない。
- (7) 分娩経過中に血圧 168/116mmHg のためニカルジピン塩酸塩注射液を投与したことは一般的である。
- (8) 吸引分娩の適応・要約（児頭の下降度）・実施方法（実施開始時刻）については診療録に記載がないため評価できない。鉗子分娩についても適応・要約（児頭の下降度・回旋）、実施開始時刻について診療録に記載がないため、評価できない。吸引分娩、鉗子分娩の実施の詳細が診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (9) 吸引分娩および 鉗子分娩で分娩に至らず、分娩停止、胎児機能不全のため帝王切開により児を娩出したことは一般的である。
- (10) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (11) 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

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へ搬送したことは、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(オキシシン注射液)、プロスタロン硫酸エステルナトリウム水和物の使用については「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) 胎児心拍数陣痛図の判読について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と使用法が望まれる。
- (3) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」の吸引分娩、鉗子分娩の適応と要約および施行時の注意事項を確認し、それを遵守することとともに、吸引・鉗子分娩を実施した場合、その状況と手術の内容を診療録に記載することが望まれる。
- (4) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は帝王切開決定の時刻、プロスタロン硫酸ナトリウムの適応と投与量、オキシシン注射液投与の適応、人工破膜の目的や医師の判断の記載が不十分であった。これらは重要な事項であり、診療録に記載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

なし。

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。