

事例番号:360061

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 4 日 妊娠高血圧症候群のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日 妊娠高血圧症候群のためシノプロスト錠内服による陣痛誘発

妊娠 40 週 5 日

4:50 陣痛開始

8:30 シノプロ注射液による陣痛促進開始

12:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈あり

13:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で子宮頻収縮あり

14:30 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈の頻発あり

15:43 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴う高度変動一過性徐脈あり、その後基線細変動の消失を伴う 180 拍/分の頻脈と高度変動一過性徐脈あり

15:40-16:00 子宮底圧迫法を併用した吸引 5 回実施

16:18 子宮底圧迫法により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3500g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.10、BE -14.6mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分4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:
 - 生後1日 重症新生児仮死、消化管出血、無呼吸発作、新生児痙攣疑い
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後6日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常があり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3名、准看護師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、子宮頻収縮による子宮胎盤循環不全および臍帯圧迫による臍帯血流障害の両方の可能性を否定できない。
- (3) 胎児は、妊娠40週5日の分娩第1期の途中より低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行し低酸素・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(妊娠高血圧症候群のためは血圧降下剤投与)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠40週4日頭痛のため受診した際の対応(妊娠高血圧症候群管理、分娩誘発のため入院としたこと)および妊娠高血圧症候群のため分娩誘発したことは、いずれも一般的である。
- (2) 子宮収縮薬投与の同意取得方法(分娩誘発について文書を用いて説明し同

意書を取得)は一般的である。

- (3) シンプロストン錠内服の投与方法および投与中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (4) 分娩経過中の血圧管理の方法(血圧降下剤内服、自動血圧モニターによる血圧管理)は一般的である。
- (5) 妊娠 40 週 5 日オキシシシ注射液の開始時投与量と増量法(5%ブドウ糖注射液 500mL にオキシシシ注射液 5 単位を溶解したものを 20mL/時間で開始し、以降 30 分で 20mL/時間ずつ増量)、11 時 7 分以降の投与方法(11 時 7 分にオキシシシ注射液の投与量が 120mL/時間で最大投与量となった時点で胎児心拍数陣痛図上、13 時頃から陣痛周期は 2 分以下であり、子宮頻収縮の状態であるが、その後 15 時 34 分に 140mL/時間、その 9 分後の 15 時 43 分に 160mL/時間、さらにその 9 分後の 15 時 52 分に 180mL/時間と最大投与量を超えてオキシシシ注射液の投与を増量し継続)は、いずれも基準を満たしていない。
- (6) 15 時 30 分にすでに破水し子宮口全開大となったことから、子宮底圧迫法と吸引分娩が実施されているが、それぞれの適応、児頭下降度については診療録に記載がないため評価できない。また、吸引分娩施行に際し、その適応、要約について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (7) 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)は一般的である。
- (2) 生後 1 日に吐血、痙攣、経皮的動脈血酸素飽和度の低下のため高次医療機関 NICU へ搬送したことは一般的であるが、搬送が必要と判断した時刻については診療録に記載がなく評価できない。また、それらについて記載がない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) オキシシシ注射液を投与する際の開始時投与量、増加量、増量間隔、最大投与量については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して行うことが必要である。

- (2) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」の吸引分娩、子宮底圧迫法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、それらを実施した場合、その状況と手術の内容を診療録に記載することが勧められる。
- (3) 観察した内容に基づく対応などを詳細に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

- (1) 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。

- (2) 保護者の意見からは、当該分娩機関の対応に対する不信、不満があると思われるので、十分な説明を行う体制を整えることが望まれる。

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。