

事例番号:360231

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 41 週 0 日

16:40 胎動減少感あり、胎児胎盤機能不全疑い、予定日超過、誘発分娩のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

20:25 吸湿性子宮頸管拡張材挿入

妊娠 41 週 1 日

9:18 プロスタグランジン E₂ 製剤(腔用剤)挿入

妊娠 41 週 2 日

7:08 ムロイリントル挿入

9:25-16:30 オキシシン注射液投与

妊娠 41 週 3 日

18:55 ムロイリントル挿入

妊娠 41 週 4 日

4:42- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈出現

7:36 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈、高度遅発一過性徐脈、頻脈、基線細変動の減少出現

9:16 超音波断層法で羊水インデックス 4.82cm

12:48 胎児心拍数低下のため当該分娩機関に母体搬送により入院

13:00 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部から体幹にたすき状に 1 回)、胎盤病理
組織学検査にて臍帯過捻転あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.20、BE -13.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(チューブ・マスク)、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液
投与

(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 で低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

(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、看護師 2 名

<当該分娩機関>

(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 6 名、小児科医 5 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 8 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 41 週 4 日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) 胎児は、妊娠 41 週 4 日の 4 時 42 分以降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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関における妊娠 41 週 0 日の妊産婦からの電話連絡への対応 (胎動減少感の訴えに対し受診としたこと) は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 41 週 0 日に予定日超過、胎児胎盤機能不全の疑い、分娩誘発のため入院管理としたことは一般的である。
- (2) 分娩誘発 [吸湿性頸管拡張材、プロスタグランジン E2 製剤 (腔用剤)、メロイソテル、キシシシ注射液] 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) 妊娠 41 週 1 日プロスタグランジン E2 製剤 (腔用剤) 挿入中の分娩監視方法 (連続的に装着) は一般的である。
- (4) プロスタグランジン E2 製剤 (腔用剤) 挿入から 12 時間以内に抜去としたことは一般的である。
- (5) 妊娠 41 週 2 日メロイソテル挿入時から 1 時間以上分娩監視装置による観察を行った後にキシシシ注射液を開始したことは一般的である。
- (6) 妊娠 41 週 2 日、キシシシ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。
- (7) キシシシ注射液投与中の分娩監視方法 (連続的に分娩監視装置を装着) は一般的である。
- (8) 妊娠 41 週 4 日 4 時 42 分から 6 時 45 分ころまでの看護スタッフの胎児心拍数陣痛図の判読 (高度遷延一過性徐脈と判読) は一般的である。また、その際の対応 (体位変換、連続監視、5 時 47 分酸素投与、6 時 45 分に医師報告としたこと) は選択肢のひとつである。

- (9) 胎児心拍数陣痛図上、7 時 36 分頃より複数回の高度遷延一過性徐脈、高度遅発一過性徐脈、頻脈、基線細変動の減少を認める状況で、9 時 16 分に超音波断層法を実施し、胎児心拍数下降のため帝王切開の方針としたことは一般的ではない。
- (10) 当該分娩機関において、妊娠 41 週 4 日 12 時 16 分、胎児機能不全の診断で当該分娩機関の医師が Grade A 宣言を行い、手術準備の指示を行ったことは適確である。
- (11) 当該分娩機関到着から 12 分後に児を娩出したことは適確である。
- (12) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (13) 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(気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU に入室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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

- ア. 胎児心拍数陣痛図の判読と対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して習熟することが勧められる。
- イ. 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】本事例は診察時刻等の時刻の記載がなかった。妊産婦に関する観察事項や処置等については詳細を記載することが重要である。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

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。