

事例番号:370126

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 39 週 4 日

8:05 陣痛発来、高位破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

15:00-18:38 児頭下降ないためオキシトシン注射液投与

妊娠 39 週 5 日

5:00 オキシトシン注射液投与開始

11:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を頻繁に認める

11:35 頃- 胎児心拍数陣痛図で子宮頻収縮を認める

11:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈および高度変動一過性徐脈を繰り返し認める

12:35 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失を伴った胎児心拍数基線 100 拍/分台の徐脈を認める

13:12 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 臍帯過捻転あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

- (2) 出生時体重:3400g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.53、BE -26.5mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグ・マスク、チューブ・バグ)、胸骨圧迫、気管挿管、アトレキシ注射液投与
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症
- (7) 頭部画像所見:
生後 22 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床を含め広範に信号異常を認め、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:病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師:産科医 4 名、小児科医 4 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 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が高い。
- (3) 胎児は、妊娠 39 週 5 日の分娩第 1 期の終わり頃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(2 型糖尿病に対する内科併診の血糖管理)は一般的である。
- 2) 分娩経過
 - (1) 妊娠 39 週 4 日の入院時の対応(内診、分娩監視装置装着、血液検査、高位破水のため抗菌薬投与、超音波断層法実施)は一般的である。

- (2) 妊娠 39 週 3 日の陣痛発来後、子宮口 7cm 開大するも児頭下降ないことから妊娠 39 週 4 日 15 時 00 分に子宮収縮薬による陣痛促進を開始したことは一般的である。
- (3) 妊娠 39 週 4 日のオキシトシン注射液の使用方法(開始時投与量、増量法)および投与中の分娩監視方法(連続的に分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 39 週 5 日のオキシトシン注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)および投与中の分娩監視方法(連続的に分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (5) 妊娠 39 週 5 日 11 時 40 分以降の胎児心拍数陣痛図で、10 分間に 6 回の子宮頻収縮が認められる状況に加え、高度遅発一過性徐脈および高度遷延一過性徐脈を認める状況で、5%ブドウ糖注射液 500mL にオキシトシン注射液 5 単位を溶解したものを 120mL/時間で投与を継続したことは一般的ではない。
- (6) 胎児機能不全のため帝王切開を決定し、その 13 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液投与)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) 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)使用時には、文書による説明と同意を得ることが勧められる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」では、子宮収縮薬使用に際しては実施による有益性と危険性について文書による説明と同意を取得すると記載されている。

- (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 2023」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
使用法が勧められる。

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。