

事例番号:370144

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

経産婦

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 0 日 予定日超過、巨大児疑いで分娩誘発目的により搬送元分娩
機関入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

9:19- オキシトシン注射液による分娩誘発開始

17:07- 胎児心拍数陣痛図で高度変動一過性徐脈を認める

17:12- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 80-90 拍台/分の徐脈を認
める

17:44 胎児機能不全および母体急変のため、A 医療機関へ母体搬送さ
れ到着

18:04 母体救命症例と判断し、当該分娩機関へ母体搬送となり入院

18:16 超音波断層法で胎児心拍数低下を認め、帝王切開により児娩
出、腹腔内に多量の出血あり、子宮体下部後壁が完全に断裂

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

- (2) 出生時体重:3500g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし
- (4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 1 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク、チューブ・バググ)、気管挿管、胸部圧迫
- (6) 診断等:

出生当日 新生児低酸素性虚血性脳症、新生児痙攣

- (7) 頭部画像所見:

生後 11 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 1 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 4 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、子宮破裂による胎児低酸素・酸血症によって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) 子宮破裂の原因は不明であると考ええる。
- (3) 子宮破裂の発症時期は、妊娠 40 週 1 日 17 時 7 分頃の可能性がある。

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

- (1) 搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 6 日、予定日超過および巨大児疑いで妊娠 40 週 1 日に分娩誘発

目的に入院の方針としたことは選択肢のひとつである。

(3) 分娩誘発について文書による説明と同意を取得したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 1 日に子宮収縮薬(オキシシ注射液)による分娩誘発を開始したこと、子宮収縮薬(オキシシ注射液)の投与法(開始時投与量、増量法)、および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置による連続監視)は、いずれも一般的である。

(2) 17 時 7 分からの胎児心拍数低下への対応(体位変換、内診、酸素投与、子宮収縮薬投与中止、医師への報告)は一般的である。

(3) 17 時 21 分以降の母体急変への対応(血圧測定、経皮的動脈血酸素飽和度モニター装着、点滴、メチルプレドニゾロンコハク酸エステルトリウム注射投与)は一般的である。

(4) 17 時 24 分に胎児機能不全および母体急変のため A 医療機関に母体搬送としたことは一般的である。

(5) A 医療機関の対応(胎児救急として搬送受け入れたが、その後、妊産婦の全身状態が悪化し、母体救命症例と判断したため、対応可能である当該分娩機関へ母体搬送としたこと)は一般的である。

(6) 当該分娩機関での母体搬送受け入れ後の対応(内診、超音波断層法実施、胎児心拍数低下のため帝王切開決定)は一般的である。

(7) 帝王切開決定から 10 分後に児を娩出したことは適確である。

(8) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)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

なし。

(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

子宮破裂の発生頻度や発生状況について全国的な調査を行い、子宮破裂の関連因子および発症予防法について検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。