

事例番号:370164

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 3 日 分娩予定日超過のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

8:10 シノプロスト注射液による陣痛誘発開始

9:00 陣痛開始

妊娠 40 週 5 日

7:40 陣痛不規則で間隔もあくためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

8:00- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の増加、軽度変動一過性徐脈を認める

8:28- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈の反復を認める

8:52 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤後面に約 2.1%の血腫形成を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.18、BE -4.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分2点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(Tビース蘇生装置)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、静脈血ガス分析で pH 感度以下、BE -24.8mmol/L

(7) 頭部画像所見:

生後13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

(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7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低酸素・酸血症が出生後まで持続し、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・酸血症の原因を解明することは極めて困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害、常位胎盤早期剥離のいずれか、または両方の可能性を否定できない。

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3日に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選択肢のひとつである。

(2) 子宮収縮薬(ジプロrost注射液、キジツ注射液)の使用について、書面を用いて説明し同意を得たことは一般的である。

(3) 子宮収縮薬(ジプロrost注射液)の投与方法(開始時投与量、増量法)は一般的である。

- (4) 子宮収縮薬(ジプロrost注射液)投与中の分娩監視方法(分娩監視装置による連続監視)は概ね一般的である。
- (5) 妊娠 40 週 4 日のジプロrost注射液投与中、11 時 50 分に胎児心拍数基線 145 拍/分、基線細変動正常、軽度変動一過性徐脈および軽度遅発一過性徐脈が認められ、胎児心拍数波形分類のレベル 3(異常波形・軽度)と判読し、ジプロrost注射液の投与量を 150mL/時間から 60mL/時間に減量したこと、およびその後の増量法は、いずれも一般的である。
- (6) 妊娠 40 週 5 日、陣痛促進のため子宮収縮薬(オキシシ注射液)を投与したこと、オキシシ注射液の開始時投与量およびオキシシ注射液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。
- (7) 妊娠 40 週 5 日 8 時 10 分に胎児心拍数基線 140 拍/分、基線細変動正常、早発一過性徐脈が認められると判断し、8 時 10 分にオキシシ注射液を 10mL/時間に増量したことは基準を満たしていない。
- (8) 妊娠 40 週 5 日 8 時 27 分に変動一過性徐脈が認められると判読し、同時刻に母体への酸素投与を行ったことは一般的である。
- (9) 妊娠 40 週 5 日 8 時 28 分以降、高度遷延一過性徐脈の反復を認める状況で、8 時 52 分の見娩出まで母体への酸素投与を行いながら経過観察をしたことは、すでに子宮口全開大および排臨の状態である分娩進行状況を勘案すると、選択肢のひとつである。
- (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

- (1) 新生児蘇生(Tピース蘇生装置による人工呼吸、胸骨圧迫)は概ね一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため A 医療機関 NICU に搬送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) 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」に則した使用を行う必要がある。

(2) 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」に則して習熟する必要がある。

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

当該の地域において、新生児の搬送先医療機関がスムーズに決定できるような搬送体制の整備が望まれる。

【解説】本事例では、A 医療機関に搬送を依頼したが、低体温療法の適応を理由に B 医療機関に相談するよう指示された。しかし、B 医療機関では早急な受け入れが困難であったため、最終的に A 医療機関への搬送が決定した。新生児の搬送先医療機関の決定がより迅速に行われるよう、地域の搬送体制の整備が望まれる。