

事例番号：260126

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

初産婦。妊娠40週4日、妊産婦は分娩誘発目的で入院となり、メトロイリンテル挿入、ジノプロストン錠内服による分娩誘発が行われた。ジノプロストン6錠内服の後、オキシトシン点滴が開始された。その後、胎児心拍数陣痛図上、軽度遷延一過性徐脈が認められた。分娩監視装置が中止となり、約2時間30分後に装着された分娩監視装置では、基線細変動の減少、高度遅発一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈が認められ、子宮底圧迫法を併用した吸引分娩が3～4回、15分間実施された。なお、家族からみた経過によると、吸引分娩は6～8回行われたとされている。吸引分娩で児の娩出に至らず、帝王切開で児を娩出した。臍帯巻絡が頸部に1回あった。胎盤病理組織学検査は実施されなかった。

児の在胎週数は40週5日で、体重は3000g台であった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH6.61、であった。アプガースコアは、生後1分3点、生後5分5点で、出生直後より両上肢のつっぱりが認められた。フリーフローによる酸素投与が行われ、高次医療機関のNICUに搬送となった。NICU入院時の体温は34.1℃、血液検査で白血球 $26.67 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 、CRP0.3mg/dL、IgM10mg/dLであった。気管挿管の後、低体温療法が開始となった。生後23日の頭部MRIでは、びまん性低酸素

性虚血性病変、多嚢胞性脳軟化症の所見が認められた。

本事例は診療所における事例であり、産婦人科専門医3名と、看護師2名、准看護師4名が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症は、分娩の経過とともに進行した胎児の低酸素・酸血症が原因であると考えられる。低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫の可能性が高いと考えられる。加えて子宮底圧迫法を併用した吸引分娩が胎児の低酸素・酸血症を増悪させた可能性がある。

また、出生後NICU搬送中に低体温となったことが低酸素・酸血症を増悪させた可能性も否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の管理は基準内である。

妊娠40週4日に、予定日超過のために誘発分娩を計画したこと、ジノプロストンの投与方法は基準内である。誘発分娩の経過中に分娩監視装置による記録を連続して行わなかったこととオキシトシン点滴の投与量は、「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点」に準じておらず基準から逸脱している。遷延一過性徐脈が出現した際の対応としては、分娩監視装置による監視を継続せず、胎児心拍数が回復した4分後に分娩監視装置を中断し、オキシトシン点滴を継続したことは基準から逸脱している。子宮底圧迫法を併用した吸引分娩を開始したことは選択肢のひとつである。その後約15分間で3～4回の吸引分娩を行い、児娩出に至らなかったためオキシトシン点滴を中止し帝王切開を決定、実施したことも一般的である。ただし、家族からみた経過のとおり、子宮底圧迫法を併用した吸引分娩を6～8回行っ

たのであれば、一般的ではない。臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

新生児の管理に関しては、アプガースコアが正確でなかったと考えられ、また、呼吸障害が認められていた状況で、フリーフローの酸素投与のみで人工呼吸が行われておらず、新生児仮死の蘇生法及び観察は基準から逸脱している。NICU入院時の体温が34.1℃と低体温となっていたことから、出生後から搬送中の新生児の保温ができていなかったのであれば一般的ではない。

4. 今後の産科医療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) 子宮収縮薬による陣痛誘発について

子宮収縮薬による陣痛誘発を行う際、分娩監視方法、薬剤の投与量、妊産婦への説明と同意に関して、「産婦人科診療ガイドライン—産科編2014」を順守することが望まれる。

(2) 新生児蘇生について

当該医療機関のスタッフ全員が日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法(NCPR)普及事業に参加するなどして、新生児蘇生法に習熟することが望まれる。

(3) 診療録の記録について

本事例は、内診所見の詳細、陣痛周期や発作時間、オキシトシン点滴の中止時刻、胎児心拍数波形の判読、妊産婦の一般状態、新生児の状態、アプガースコアや蘇生処置の詳細、胎児付属物所見等の記載が不十分であった。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。また、吸引分娩を実施した際は、手術記録を作成す

ることが望まれる。

(4) 胎児心拍数陣痛図の判読について

分娩に携わるすべての医師、看護師等が、胎児心拍数陣痛図を正確に判読し、日本産科婦人科学会周産期委員会推奨の指針を踏まえた対応ができるよう研鑽することが望まれる。

(5) 胎盤病理組織学検査について

胎盤の病理組織学検査は、その原因の解明に寄与する可能性があるもので、常位胎盤早期剥離や感染が疑われる場合など、分娩経過に異常を認められた場合や重症の新生児仮死が認められた場合には、実施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

特になし。

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

ア. 吸引分娩の要約について

児頭の回旋や児頭の位置等に関して、吸引分娩の要約を充実することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。