

事例番号:290152

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 38 週 5 日

6:40 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

8:50 微弱陣痛のため、プロピントル挿入

9:15 オキシトシン注射液による陣痛促進開始

14:55- 10 分に 5 回以上の頻回子宮収縮を認める

15:21 頃- 基線細変動の減少を伴う高度遅発一過性徐脈または遷延一過性徐脈を認める

16:15- 繰り返す高度遅発一過性徐脈

16:25 胎児心拍数の回復が悪いため吸引術開始

16:43 子宮底圧迫法併用の吸引術 5 回で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:3192g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生：気管挿管、人工呼吸（バッグ・マスク、チューブ・バッグ）

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、帽状腱膜下血腫、新生児脳症

(7) 頭部画像所見：

生後 9 日 頭部 MRI で両側前頭葉、後頭葉、皮質、深部白質、視床から中脳、
脳幹部の信号異常あり、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 1 名、看護師 4 名、准看護師 2 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・酸血症であると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、頻回の子宮収縮に伴う胎盤循環の悪化により胎児が低酸素の状態となり、子宮底圧迫法を併用した吸引分娩により低酸素の状態が悪化したことであると考える。

(3) 胎児は、分娩第 I 期後半から低酸素状態となり、分娩第 II 期に入る少し前頃から児娩出まで進行し胎児低酸素・酸血症となったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

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 38 週 5 日の子宮内用量 100mL のメロキシゲル手技の適応・方法・主な有害事象について、妊産婦への説明と同意内容が診療録に記載されていないこと、および子宮収縮薬を使用する場合に文書によるインフォームドコンセントを得なかったことは基準から逸脱している。

(2) メロキシゲルを挿入してから 25 分後に分娩監視装置を装着したこと、その後子

宮収縮と胎児心拍数を連続的にモニタリングしなかったことは基準から逸脱している。

- (3) ムロイソテルを挿入してから25分後にオキシトシン注射液投与を開始したこと、子宮収縮薬の投与量(増量)は基準から逸脱している。
- (4) 胎児心拍数波形異常が持続している状態でオキシトシン注射液投与を継続したことは基準から逸脱している。
- (5) 急速遂娩の方法として吸引分娩を行ったことは、適応および要約を満たしており基準内である。
- (6) 子宮底圧迫法併用の吸引分娩の方法・回数・実施時間共に基準内である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU へ搬送を依頼したことは一般的である。

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) ムロイソテルならびに子宮収縮薬(オキシトシン注射液)による分娩誘発については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した方法を遵守することが望まれる。
- (2) 分娩経過中の胎児心拍数陣痛図において異常波形を認められた場合には、判読所見および判断について、詳細に記録することが望まれる。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

- (4) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

- (5) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻

にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

新生児蘇生を行う際には、経皮的動脈血酸素飽和度の測定ができる診療体制の整備が望まれる。

【解説】「日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト」では、新生児蘇生において酸素化の評価を行うために、パルスオキシメーターの装着が推奨されている。

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

新生児搬送については対象となる児の状態、搬送時の同乗者の職種や要否など新生児の搬送の基準(方法等)を設け、搬送システムの構築をすることが望まれる。

【解説】新生児搬送については対象となる児の状態、医師同乗で搬送するのか、新生児科医が当該分娩機関に迎えに行くのかといったことに関して明確な基準がない。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。