

事例番号:290243

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

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 41 週 3 日

14:00 予定日超過のため、陣痛誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日 トロイソルを留置

妊娠 41 週 4 日

8:40 ｷﾝﾄﾝ注射液による陣痛誘発開始

9:00 陣痛開始

10:15 頃 胎児心拍数陣痛回数で軽度遷延一過性徐脈出現

14:02 頃- 基線細変動減少、一過性徐脈の反復

14:40 頃- 基線細変動正常、軽度変動一過性徐脈の反復

15:40 頃- 基線細変動の減少、一過性徐脈の反復

16:40 頃- 胎児頻脈の出現、基線細変動は正常、軽度変動一過性徐脈の
散発

17:40 頃- 胎児心拍数基線正常、基線細変動は正常、基線細変動の増加
部位あり、軽度変動一過性徐脈の散発、児娩出直前は頻脈

19:38 経膈分娩

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:41 週 4 日
- (2) 出生時体重:3189g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.171、PCO₂ 53.9mmHg、PO₂ 11.9mmHg、
HCO₃⁻ 19.3mmol/L、BE -9.5mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 低酸素虚血性脳症疑い、重症新生児仮死、胎便吸引症候群
- (7) 頭部画像所見:
生後 58 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した所見

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 1 名、小児科医 1 名
看護スタッフ:助産師 1 名、助産学生 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は出生前に生じた胎児低酸素・酸血症である。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性がある。
- (3) 胎児低酸素・酸血症の発症時期を特定することは困難であるが、入院前または分娩経過中のいずれか、あるいは両方であると考える。

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 41 週 3 日に予定日超過のため陣痛誘発の方針としたこと、および陣痛誘発に関し書面による同意取得を行ったことは一般的である。

- (2) 妊娠 41 週 3 日に子宮内用量 40mL のメロキシダルを留置したこと、妊娠 41 週 4 日にメロキシダルの自然脱出後にオキシシ注射液で陣痛誘発を開始したことは一般的である。
- (3) オキシシ注射液の投与開始量(10mL/時間で開始)と増量間隔、時間毎の増量(30分毎に10mL/時間を増量)は一般的である。
- (4) オキシシ注射液の投与中、分娩監視装置で子宮収縮と胎児心拍数モニタリングを行ったことは医学的妥当性がある。
- (5) 11時10分に陣痛周期2分、11時40分に子宮収縮が頻回であると判断し、オキシシ注射液の増量をせずに経過観察したことは医学的妥当性がある。
- (6) 14時2分頃以降16時20分頃までの胎児心拍数波形(レベル2-レベル3)において、オキシシ注射液の投与を続行して経過観察としたことは選択肢されることは少ない対応である。
- (7) 16時40分頃以降の胎児心拍数波形(軽度変動一過性徐脈)において、経過観察とし、18時2分以降に努責誘導を行ったことは一般的である。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (9) 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・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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) オキシシ注射液等の子宮収縮薬の投与中に、胎児心拍数波形レベル分類でレベル3-5(異常波形軽度、中等度、高度)の胎児機能不全を認めた場合には、子宮収縮薬の減量あるいは中止を検討するとともに、その検討内容を診療録に記載することが望まれる。

【解説】 子宮収縮薬投与中には「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」CQ415-3の記載内容を順守する必要がある。

- (2) 胎児心拍数陣痛図には、子宮収縮波形も正確に記録されるよう、分娩監視装置のプローブを正しく装着することが望まれる。

【解説】 本事例は子宮収縮波形が正確に記録されていなかった箇所が

見受けられる。一過性徐脈の種類を判読するためには、胎児心拍数のみならず、子宮収縮も正確に記録されることが重要である。

(3) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

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。