

事例番号:290324

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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

2:00 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

2:04- 胎児心拍数陣痛図上、変動一過性徐脈を認める

12:00 微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

13:00 頃- 頻回子宮収縮(10 分間に 5 回を超える子宮収縮)あり

15:59 頃- 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数 100 拍/分以下の徐脈が出現

時刻不明 子宮底圧迫法を併用した吸引術(3 回)施行、胎児心拍数 60-100 拍/分

16:34 回旋異常、分娩停止のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 4 回、右下腿 1 回)あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 3 日

(2) 出生時体重:3218g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.197、PCO₂ 45mmHg、PO₂ 25mmHg、HCO₃⁻ 17.5mmol/L、
BE -11mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分4点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 高次医療機関NICU入院時の動脈血ガス分析値 pH 7.032、PCO₂ 18.3 mmHg、PO₂ 344mmHg、HCO₃⁻ 4.6mmol/L、BE -26mmol/L
重症新生児仮死、代謝性アシドーシス、ショック、播種性血管内凝固症候群、帽状腱膜下血腫疑いの診断

(7) 頭部画像所見:

生後15日 頭部MRIで低酸素性虚血性脳症を示唆する所見(両側大脳半球白質、両側基底核、視床にびまん性にT2延長域)

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2名

看護スタッフ:助産師4名、看護師1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られる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、過強陣痛、および臍帯圧迫に伴う臍帯血流障害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可能性が高い。

(3) 出生後の酸血症の持続が脳性麻痺の増悪因子となった可能性があると考えられる。

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) 子宮収縮薬(オキシシン注射薬)使用の適応(微弱陣痛)は一般的である。管理方

法(投与開始前から分娩監視装置を装着し連続モニタリング)、初期投与量、増量は基準内である。しかし、子宮収縮薬投与にあたって説明し同意を得たことを診療録に記載していないことは一般的ではない。

- (2) 15時から15時50分頃の胎児心拍数陣痛図を「リアティブ」と記載したことは一般的ではない。
- (3) 吸引分娩の開始時刻、適応、要約、滑脱回数について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (4) 回旋異常、分娩停止の診断で帝王切開を決定したこと、帝王切開決定後24分で児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 生後8分の時点で新生児搬送を決定し高次医療機関NICU小児科医に連絡したことは医学的妥当性がある。

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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を再度確認するとともに、分娩に携わる全ての医師、助産師、看護師等が、胎児心拍数陣痛図を正確に判読できるよう研鑽することが望まれる。
- (2) 処置や手術など侵襲的な医療行為においては、妊産婦、家族に説明した内容と同意が得られたこと、医療行為の実施時刻、内容、合併症の有無等については、緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には、診療録に正確に記載することが望まれる。
- (3) 子宮収縮薬(オキシシ注射薬)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した使用法が望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、子宮収縮薬の使用に際しては、文書によるインフォームドコンセントを得ることが推奨されている。また、同ガイドラインでは子宮収縮回数>5回/10分が出現した場合には、静脈内投与中では一旦1/2量以下に減量するこ

とが推奨されている。

(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、子宮内感染が疑われる場合、また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。

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

- ア. 吸引分娩に際して記録すべき内容について指針を提示することが望まれる。
- イ. 侵襲的な診療行為においては、十分な説明を行い、同意を得ることを周知徹底することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。