

事例番号:330075

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

妊娠 36 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈、基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 3 日

時刻不明 妊婦健診

16:34- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

17:35 入院

4) 分娩経過

20:53- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

21:11- 胎児心拍数陣痛図でサイツィタルパターンを認める

妊娠 37 週 4 日

10:30 キシリシ注射液による陣痛誘発開始

13:55 陣痛開始

18:28 児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 4 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.23、BE -6.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後当日 新生児呼吸障害、肺出血

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で脳幹も含め大脳基底核・視床に信号異常を認め、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 2 名

看護スタッフ:助産師 3 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、入院前の妊娠 36 週 3 日以降、入院となる妊娠 37 週 3 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害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 37 週 3 日妊婦健診において胎動が少ないとの妊産婦からの訴えへの対応(内診、分娩監視装置の装着、超音波断層法の実施)およびノンリアティブ[®]と判読し入院としたことは一般的である。

(2) 妊娠 37 週 3 日入院後の対応(分娩監視装置装着)は一般的であるが、胎児心拍数陣痛図の判読については診療録に記載がないため評価できない。また、判読所見について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(3) 入院後の胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈認めず、サインワグナル[®]と判断される波形が認められる状況で経過観察したことは一般的

ではない。

- (4) 胎児心拍数陣痛図上、妊娠 37 週 4 日 10 時 30 分に基線細変動の減少ないし消失、一過性頻脈を認められない状況で、オキシトシン注射液の投与を開始したことは一般的ではない。
- (5) 分娩(陣痛)誘発に関する同意取得方法(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると口頭で説明、診療録に記載せず)は基準を満たしていない。
- (6) オキシトシン注射液の投与方法について開始時投与量(乳酸リンゲル液 500mL にオキシトシン注射液を 5 単位溶解したものを 30mL/時間で開始)および増量法(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると 50mL/時間まで 15 分毎に 10mL/時間ずつ増量)は、いずれも基準を満たしていない。
- (7) 妊娠 37 週 4 日オキシトシン注射液投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を連続装着)は一般的であるが、胎児心拍数陣痛図の判読については診療録に記載がないため評価できない。また、判読所見について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (8) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 無呼吸があり未熟児無呼吸発作治療剤の投与後も改善しないため高次医療機関 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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して習熟することが望まれる。
- (2) 子宮収縮薬(オキシトシン)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則した使用法が望まれる。
- (3) 分娩監視装置装着中は胎児心拍数陣痛図の詳細な判読所見(胎児心拍数波形パターン・子宮収縮波形パターン)を経時的に診療録に記載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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が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。

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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。