

事例番号:350029

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 2 日

時刻不明 予定日超過、分娩誘発のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 2 日

14:40-19:45 オキシシン注射液投与

妊娠 41 週 3 日

9:12- オキシシン注射液投与開始

胎児心拍数陣痛図で基線細変動は減少もしくは消失を認め、高度遅発一過性徐脈を繰り返し認める

14:17 胎児機能不全のため帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 3 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -6.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、軽症低酸素性虚血性脳症、新生児遷延性肺高血圧症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 16 日 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見および脳室拡大は認めない

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、小児科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

分娩経過中に低酸素・酸血症が認められた可能性はあるが、頭部画像所見で低酸素・虚血を示唆する所見は認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

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 41 週 2 日に予定日超過、分娩誘発のため入院としたことは一般的である。

(2) 子宮収縮薬による分娩誘発について、文書により同意を得ていないことは基準を満たしていない。

(3) ムロイソテルの使用法(挿入前に分娩監視装置装着、注入量 150mL)は一般的であるが、挿入中に分娩監視装置を終了したことは基準を満たしていない。

(4) オキシトシン注射液の投与方法(5%ブドウ糖液 500mL にオキシトシン 5 単位を溶解し 12mL/時間で開始、30-50 分に 12mL/時間ずつ 96mL/時間まで増量)およびオキシトシン注射液投与中分娩監視装置を連続装着したことは、いずれも一般的である。

- (5) オキシシン注射液とプロステロン硫酸エステルナトリウム水和物注射用を同時併用したことは基準を満たしていない。
- (6) 妊娠 41 週 3 日、9 時 45 分に胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少および高度遷延一過性徐脈を繰り返し認める状況で、オキシシン注射液を増量したことは基準を満たしていない。
- (7) 妊娠 41 週 3 日、10 時 30 分に胎児機能不全のため帝王切開を決定したことは一般的である。
- (8) 帝王切開決定から 3 時間 47 分後に児を娩出したことは一般的ではない。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)は概ね一般的である。

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) 分娩に関わる全てのスタッフが、胎児心拍数陣痛図の判読と対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して習熟し実施することが望まれる。
- (2) 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。

【解説】本事例では、帝王切開の助手を依頼後、医師が到着するまでの経緯、出生直後の新生児蘇生開始から生後7分までの蘇生処置の内容や児のバイタルサインの変化について記載がなかった。胎児機能不全で帝王切開を決定後、速やかに実施できない場合は、帝王切開決定から実施までの経過について診療録に記載することが望まれる。また、新生児蘇生を実施した場合は、実施した処置とバイタルサインの変化については時系列に記載することが望まれる。緊急対応によりその時点で記録できない場合は、できる限り速やかに診療録に記録することが望まれる。

- (3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、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

- (1) 緊急帝王切開が迅速に行える体制を整えることが望まれる。また、自院での緊急帝王切開が困難な場合に母体搬送が速やかに行えるような体制を整えることも望まれる。
- (2) 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。

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

緊急帝王切開や母体搬送における地域のシステム作りについて検討することが望まれる。