

事例番号:350174

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 40 週 4 日

12:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

21:30- 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

23:15 頃- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈、
軽度遷延一過性徐脈を繰り返し認める

妊娠 40 週 5 日

2:01 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少から消失、高度遅発一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈あり

6:16 胎児心拍数が 60 拍/回台から回復しないため吸引分娩 2 回により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.74、BE -26.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 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 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後 14 日 頭部 MRI で大脳基底核・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 1 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・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考ええる。

(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高い。

(3) 胎児は、妊娠 40 週 5 日の分娩第Ⅱ期の途中頃から低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行し低酸素・酸血症に至ったと考ええる。

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 40 週 4 日陣痛発来で入院後の対応（分娩監視装置装着、内診、人工破膜）は一般的である。

(2) 陣痛促進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。

(3) 微弱陣痛と判断し陣痛促進を実施したことは一般的である。

(4) キシリン注射液の開始時投与量および投与中の分娩監視方法（連続的に分娩

監視装置を装着)は一般的である。

- (5) 妊娠 40 週 5 日 1 時 15 分からの胎児心拍数陣痛図では、頻脈、軽度変動一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈が認められており、酸素投与は一般的であるが、2 時 1 分からの胎児心拍数陣痛図において、10 分間以上の徐脈を認め、その後も基線細変動減少-消失、高度遅発一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈が認められる状況で 5%ブドウ糖注射液 500mL にオキシシン注射液 5 単位を溶解したものを 55mL/時間に増加し、投与を継続したことは基準を満たしていない。
- (6) 妊娠 40 週 5 日 2 時 1 分以降の胎児心拍数波形レベル 5 の状態における判読と対応(オキシシン注射液投与続行、2 時 25 分吸引分娩による急速遂娩困難と判断し、児娩出までさらに 3 時間 51 分経過観察したこと)は医学的妥当性が無い。
- (7) 吸引分娩の適応(胎児機能不全)および要約を満たしていること、ならびに吸引分娩の実施方法は一般的である。
- (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) 呼吸障害、胎便吸引症候群の疑いと判断し、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) 子宮収縮薬(オキシシン注射液)使用に際しては、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則し、子宮収縮薬使用による利益と危険性について、文書による説明と同意を得ることが望まれる。
- (2) オキシシン注射液の使用については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と使用方法が望まれる。
- (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、原因の解明に寄与することがある。

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

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、実際の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。

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。