

事例番号:350295

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

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 38 週 6 日

6:00 4-10 分毎の痛みがあり入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

7:40 陣痛開始

10:29 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

10:35- 胎児心拍数陣痛図上、断片的に 60-90 拍/分台の徐脈を認める

10:48 胎児機能不全の適応で吸引 1 回により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE -6.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、重症貧血

(7) 頭部画像所見:

生後 25 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見

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 1 名

看護スタッフ:不明

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前に急性に生じた胎児貧血に起因する循環不全による児の脳の低酸素・虚血(血流量の減少)により多嚢胞性脳軟化症を発症したことである。

(2) 胎児貧血の原因を特定することは困難であると考ええる。

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 38 週 6 日に陣痛発来のため入院としたこと、および入院後の対応(分娩監視装置装着、パルサイン測定)は、いずれも一般的である。

(2) 無痛分娩導入後の顔のかゆみに対する治療(抗アレルギー性肝疾患治療剤と抗ヒスタミン剤投与)は一般的である。

(3) 子宮収縮薬投与についての妊産婦への説明と同意取得を文書を用いずに口頭で行ったことは、基準を満たしていない。

(4) 10 時 29 から微弱陣痛の適応でキシトシ注射液による陣痛促進を行ったことは一般的である。

(5) キシトシ注射液の開始時投与量および投与中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。

(6) 10 時 41 分、胎児心拍数陣痛図上 60-70 拍/分の徐脈が認められたためキシトシ注射液を中止したことは一般的である。

(7) 胎児徐脈が認められ、胎児機能不全の適応で吸引分娩による急速遂娩を行

ったことは一般的であるが、手技の詳細については評価できない。また、吸引分娩について診療録に詳細な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(「事例の経過についての確認書」による)、胸骨圧迫]を行ったことは一般的である。

(2) 高次医療機関 NICU に新生児搬送を依頼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) 子宮収縮薬の使用については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則し、文書による同意を得ることが望まれる。

(2) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して、吸引分娩を実施した場合は、その状況と実施内容を診療録に記載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】胎盤病理組織学検査は、重症の新生児仮死が認められた場合に、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

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

なし。