

事例番号:350299

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 38 週 4 日

11:30 妊娠高血圧症候群、分娩誘発目的に入院、吸湿性子宮頸管拡張材挿入

4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

12:10 オキシトシン注射液による分娩誘発開始

16:20 陣痛開始

22:00- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈が複数出現

妊娠 38 週 5 日

0:30 頃- 胎児心拍数陣痛図で子宮頻収縮を認める

1:46 経膣分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤後面の一部に血腫を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.91、BE -17mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 6 点

- (5) 新生児蘇生：人工呼吸(Tビース蘇生装置)
- (6) 診断等：
出生当日 呼吸障害
- (7) 頭部画像所見：
生後 19 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症

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：助産師 1 名、准看護師 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られる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を特定することは困難であるが、臍帯血流障害、常位胎盤早期剥離および子宮頻収縮のいずれかまたはすべての可能性がある。
- (3) 胎児は、妊娠 38 週 4 日 23 時 35 分頃以降、出生までの間のどこかで低酸素となり低酸素・酸血症に至ったと考えるが、詳細な時期は不明である。

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(外来管理、妊娠高血圧症候群で入院した際の管理)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 4 日に妊婦健診のため来院した際の対応(妊娠高血圧症候群のため、分娩誘発の目的で入院としたこと)は一般的である。
- (2) 吸湿性子宮頸管拡張材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・同意を取得したこと)は基準を満たしていない。

- (3) オキシシン注射液に関する同意取得方法(文書による説明・同意)は一般的である。
- (4) 吸湿性子宮頸管拡張材挿入中にオキシシン注射液を投与したことは、基準を満たしていない。
- (5) オキシシン注射液の開始時投与量および増量法は一般的である。
- (6) オキシシン注射液投与中、終了後の分娩監視方法は一般的である。
- (7) 妊娠 38 週 5 日の 0 時 45 分頃からの胎児心拍数陣痛図を胎児心拍と判読したことはやむを得ないが、その際の助産師の胎児心拍数波形判読と対応(レベル 3 と判読、酸素投与実施)は一般的ではない。
- (8) 血圧 170/120mmHg が認められ、硫酸マグネシウム水和物・ブドウ糖注射液を投与したことは一般的である。
- (9) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (10) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(Tピース蘇生装置による人工呼吸)は一般的である。
- (2) 呼吸障害のため、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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」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処置を習熟し実施することが望まれる。
- (2) 吸湿性子宮頸管拡張材の使用については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則した使用法が望まれる。
- (3) 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】本事例は吸湿性頸管拡張材の挿入時刻や挿入時の内診所見等の記載がなかった。妊産婦に関する観察事項や処置等については詳細を記載することが重要である。

- (4) 胎児心拍数と母体心拍数に注意して、胎児心拍数陣痛図を観察することが望まれる。

【解説】本事例では、母体心拍を胎児心拍と判断している時間帯があった。母体頻脈などでは胎児心拍数と母体脈拍数の区別がつきにくい場合があることから、細変動の形状や波形の連続性などに注意しながら、超音波断層法による胎児心拍数の確認や、触診による母体の脈拍数の測定により両者の比較を行うなどして、確実に胎児心拍数を記録することが重要である。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。