

事例番号:360316

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 40 週 4 日

8:50 規則的な痛みあり入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

4:00 陣痛開始

9:52- 微弱陣痛の診断でオキシトシン注射液投与開始

12:31 頃- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 50 拍/分台の徐脈を認める

13:00 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.77、BE -24.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 15 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 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、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る。
- (2) 胎児低酸素・酸血症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) 胎児は分娩第 1 期の終わり頃から低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、低酸素・酸血症に至ったと考える。

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) 微弱陣痛のためオキシシシ注射液による陣痛促進の方針としたこと、および文書を用いて同意を得たことは、いずれも一般的であるが、実施による有益性と危険性について口頭で説明したことは一般的ではない。
- (2) オキシシシ注射液の増量方法(30 分ごとに 10mL/時間)は一般的であるが、開始時投与量(オキシシシ注射液 5 単位を 5%ブドウ糖注射液 500mL に溶解し 20mL/時間で開始)は基準を満たしていない。
- (3) オキシシシ注射液投与中、分娩監視装置を連続装着したことは一般的であるが、1cm/分で記録したことは一般的ではない。
- (4) 妊娠 40 週 5 日 12 時 31 分頃以降の胎児心拍数異常が認められた際の対応(深呼吸促す、医師に報告)は一般的であるが、オキシシシ注射液の投与を継続し

たことは一般的ではない。

(5) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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について、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に即して習熟することが勧められる。

(2) オキシト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 2023」に則した使用法が望まれる。

(3) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は3cm/分に設定することが望まれる。

(4) 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、また重症の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。

(5) 観察した事項および実施した処置、それらの実施時刻については、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は新生児蘇生の際の酸素投与・人工呼吸の開始時刻、NICUへ診察を依頼した時刻、NICU医師到着時刻の記載がなかった。新生児蘇生を実施した場合は、実施した処置の内容のみではなく、実施時刻も記載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

分娩経過中の母体心拍の変化と胎児心拍数波形パターンの関連について調査し研究することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。