

事例番号:370195

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 39 週 4 日

2:54 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

15:30 破水

19:22 体温 38.9℃

妊娠 39 週 5 日

8:33 血液検査で白血球数、CRP 値増加

10:25- 破水、子宮内感染疑い、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

13:30- 子宮底圧迫法を併用した吸引娩出術開始

13:35 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈、高度および軽度変動一過性徐脈あり

13:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、高度および軽度遷延一過性徐脈、軽度変動一過性徐脈あり

16:11 分娩停止のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:39 週 5 日
- (2) 出生時体重:3900g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.22、BE -8.7mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグ・マスク、チューブ・バグ)、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
生後 11 日 頭部 MRI で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:病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師:産科医 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 3 名
看護スタッフ:助産師 4 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・酸血症の原因は、臍帯圧迫に伴う臍帯血流障害により胎児が低酸素の状態となり、子宮底圧迫法を併用した吸引娩出術により低酸素の状態がさらに進行した可能性がある。
- (3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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 39 週 4 日陣痛発来による入院時の対応(分娩監視装置装着)、および入院後の対応(分娩監視装置装着、発熱への対応)は、いずれも一般的である。

- (2) 妊娠 39 週 5 日に破水、子宮内感染疑い、微弱陣痛のため陣痛促進とし、文書による説明を行い、同意を得たこと、子宮収縮薬の投与方法 (5%ブドウ糖 500mL にオキシトシン注射液 5 単位を溶解し 12mL/時間で開始、30 分毎に 12mL/時間で増量)および投与中の分娩監視方法(分娩監視装着による連続監視)は、いずれも一般的である。
- (3) 吸引娩出術の適応、要約(児頭の位置)および急速遂娩の方法として吸引娩出術を選択したことについては、いずれも診療録に記載がないため評価できない。また、これらについて診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (4) 吸引娩出術の実施方法(総牽引回数 5 回、内滑脱 3 回、総牽引時間 20 分)は一般的である。しかし、子宮底圧迫法については実施回数の記載がないことは一般的ではない。
- (5) 吸引娩出術により児の娩出に至らず分娩停止の診断で帝王切開の方針としたことは一般的である。しかし、吸引分娩による娩出が困難と判断し、吸引娩出術終了から、2 時間 21 分後に児を娩出したことは医学的妥当性がない。
- (6) 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(バグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、C 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) 吸引娩出術および子宮底圧迫法については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」の適応と要約および施行時の注意点を確認するとともに、それを順守することが勧められる。また、吸引娩出術により児が娩出しない場合は他の手段(鉗子娩出術、緊急帝王切開術)へ速やかに切り替えることが勧められる。
- (2) 吸引娩出術および子宮底圧迫法を実施した場合は適応と要約、子宮底圧迫法の回数等を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して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、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。

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) 緊急帝王切開の決定から手術開始までの時間を短縮できる診療体制を構築することが望まれる。

(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

なし。