

事例番号:330081

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

妊娠 38 週 3 日 妊婦健診時血圧 146/69mmHg

妊娠高血圧症候群の診断で当該分娩機関へ管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

9:00 吸湿性頸管拡張材挿入

9:55-20:55 オキシトシン注射液投与による分娩誘発

妊娠 39 週 1 日

8:50- オキシトシン注射液投与

陣痛開始

13:50 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、一過性頻脈の消失、変動一過性徐脈を認める

15:36 胎盤機能不全のため子宮底圧迫法で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 1 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.94、BE -16.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 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
 - 生後 8 日 低酸素性虚血性脳症
- (7) 頭部画像所見：
 - 生後 8 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症を認める

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 2 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、39 週 1 日 13 時 50 分頃から生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したことによって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・酸血症の原因を解明することは困難であるが、妊娠高血圧症候群による胎盤機能不全、および臍帯血流障害の両方の可能性を否定できない。

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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 38 週 3 日に血圧の上昇を認め、妊娠高血圧症候群の診断で管理入院としたことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) オキシシシ注射液使用における適応については診療録に記載がなく評価できないが、妊娠高血圧症候群が認められる状況で妊娠 39 週 0 日に分娩誘発としたことは一般的である。
- (2) 分娩誘発について妊娠 9 週 4 日に文書を用いて同意を得たこと、および妊

娠 39 週 0 日の分娩誘発当日に口頭で説明を行ったことは、いずれも選択肢のひとつである。

- (3) オキシトシン注射液投与中の分娩監視方法およびオキシト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。
- (4) 診療録に分娩誘発の適応について記載がなかったことは一般的ではない。
- (5) 吸湿性頸管拡張材による子宮頸管拡張を行いながらオキシトシン注射液による分娩誘発を行ったことは基準を満たしていない。
- (6) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、胎児機能不全の診断で、児頭が発露の状態で子宮底圧迫法を行い分娩としたことは選択肢のひとつである。
- (7) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (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) 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) 観察した事項や処置、それらの実施時刻、判断の根拠や対応については、診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は分娩誘発の適応、子宮底圧迫法の実施時刻と施行回数、胎児心拍数陣痛図の判読所見について記載がなかった。観察事項や妊産婦に対し行われた処置等は詳細に記載することが重要である。

- (2) オキシトシンの使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則した使用法が望まれる。

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

分娩前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

分娩前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。