

事例番号:330111

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 41 週 0 日 予定日超過、分娩誘発目的で外来にてトロリソル挿入後に入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日 シノプロスト注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 1 日

9:39 シノプロスト注射液による陣痛誘発開始

17:00 破水

妊娠 41 週 2 日

10:35 キシシ注射液による陣痛誘発開始

12:00 陣痛開始

19:30 頃 胎児心拍数陣痛図で軽度遷延一過性徐脈出現

19:35 頃- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60 拍/分前後の基線細変動
が減少した波形を認める

19:39 超音波断層法で明らかな徐脈を確認

時刻不明 帝王切開準備中に胎児心拍数 50-60 拍/分台で回復なし

20:08 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤用手剥離時に臍帯断裂あり、断裂部位の臍帯の太さは 0.8×1.0cm と細い

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:41 週 2 日
- (2) 出生時体重:3600g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし
- (4) Apgarスコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、新生児呼吸不全
- (7) 頭部画像所見:
生後 18 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 5 名、小児科医 1 名
看護スタッフ:助産師 7 名、看護師 2 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。
- (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、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性はある。
- (3) 胎児は、妊娠 41 週 2 日 19 時 30 分頃以降に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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 41 週 0 日に予定日超過にて入院、分娩誘発の方針としたこと、分娩誘発について書面で説明し同意書を取得したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 41 週 0 日、子宮口 1 指開大時にトロイソテルを用いて器械的頸管熟化処置を行ったことは選択肢のひとつである。また、トロイソテルの使用法、脱出時の診察は一般的である。
- (2) 妊娠 41 週 0 日および妊娠 41 週 1 日にジプロrost注射液を使用して陣痛誘発を行ったこと、ジプロrost注射液の開始時投与量、増量方法は一般的である。
- (3) 妊娠 41 週 0 日にトロイソテル挿入後、18 分間分娩監視装置による観察を行った後にジプロrost注射液の投与を開始したことは基準を満たしていない。
- (4) 妊娠 41 週 2 日にオキシシ注射液を使用して陣痛誘発を行ったことは一般的である。また、オキシシ注射液の開始時投与量は一般的であるが、増量方法(5%糖液にオキシシ注射液 5 単位を溶解したものを 20 分毎に増量)は基準を満たしていない。
- (5) 子宮収縮薬(ジプロrost注射液およびオキシシ注射液)を投与中に分娩監視装置を使用して概ね連続的にモニタリングを行ったことは概ね一般的である。
- (6) 胎児心拍数陣痛図で高度徐脈を認知した際、超音波断層法で原因検索を含めて確認したこと、および胎児機能不全と診断して緊急帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。
- (7) 緊急帝王切開決定(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)から 28 分で児を娩出したことは適確である。
- (8) 高度の胎児機能不全発症に伴う帝王切開施行時に、高次医療機関 NICU に連絡を行ったことは適確である。
- (9) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、アドレナリン注射液の投与)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死にて高次医療機関 NICU に搬送したことは適確である。

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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に従った子宮収縮薬使用法を行うこ

とが望まれる。とくにオキシトシンと子宮収縮薬を併用する場合の分娩監視装置による観察時間、子宮収縮薬の増量間隔についてガイドラインを再度確認するとともに、分娩監視装置による連続的モニタリングの中断時間も最小限にすることが望ましい。

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。