

事例番号:270209

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

#### 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 6 日 0:30 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

4:50 硬膜外カテーテル挿入、ブピバカイン塩酸塩を間欠的に投与

6:00 子宮口全開大

8:10 オキシトシン点滴による陣痛促進開始

9:04 頃- 遅発一過性徐脈が繰り返し出現

11:50 頃 基線細変動減少

12:50- 高度徐脈出現、酸素投与開始

時刻不明 子宮底圧迫法 3 回実施

13:34 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3756g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等: 新生児仮死

(7) 頭部画像所見: 生後 17 日 頭部 MRI で今日基底核に T1 で高強度の病変を認める。

生後 10 ヶ月 頭部 MRI で大脳の萎縮傾向、典型的な基底核視床病変(プロファウンド・アスフィキア)を認める。

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 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 4 名、准看護師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は胎児低酸素・酸血症による、低酸素性虚血性脳症であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、頻回子宮収縮による胎盤循環不全、または臍帯圧迫による臍帯血流障害、或いはその両者の可能性がある。

(3) 胎児は 9 時過ぎ頃より低酸素・酸血症となり始めた可能性があり、11 時 50 分頃より低酸素・酸血症が進行し、その後重症化していったと考えられる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊婦健診は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 陣痛発来にて入院とし、分娩監視装置を装着したことは一般的である。

(2) 胎児心拍数陣痛図を 1cm/分で記録していたことは一般的ではない。

(3) 無痛分娩について説明・同意に関する記載がないことは選択されることの少ない対応である。

(4) 子宮収縮薬の使用について説明・同意に関する記載がないことは基準から逸脱している。

(5) 陣痛促進のためオキシトシンを投与したことは一般的であるが、胎児心拍数陣痛

図上、異常所見が出現した後も子宮収縮薬の投与量を増量したことは基準から逸脱している。

- (6) 胎児心拍数陣痛図の判読所見について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (7) 分娩第Ⅱ期の対応(胎児心拍数陣痛図上、異常波形が繰り返し出現している状態で経過観察)、胎児徐脈出現後の対応(約 40 分間、酸素投与のみ施行)は基準から逸脱している。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生法(バッグ・マスクによる人工呼吸施行)、および高次医療機関に搬送したことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療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 2014」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行い、胎児心拍数陣痛図の判読能力を高めるために院内勉強会を開催することや、研修会に参加することが望まれる。
- (2) 分娩の進行が遷延する場合、その原因を検索し対策を検討することが望まれる。
- (3) 胎児心拍数陣痛図には子宮収縮波形も正確に記録されるよう、分娩監視装置のプローブを正しく装着し直すことが望まれる。

【解説】 子宮収縮波形が正確に記録されていない部分があり、異常所見の詳細が評価できない箇所が数箇所に認められる。子宮収縮薬使用の際は胎児心拍数陣痛図で胎児の健常性を絶えず評価しながら慎重に管理することが必要である。

- (4) 胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分に設定することが望まれる。
- (5) 胎児心拍数陣痛図の判読所見や分娩進行についての評価・判断などを診療録に適切に記録することが望まれる。
- (6) 子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しては、事前に文書で同意を得ることが望まれる。
- (7) 子宮収縮薬(オキシトシン)による陣痛誘発・陣痛促進を行う際には、「産婦人科診

療ガイドライン 2014-産科編」に則し、精密持続点滴装置を用いて投与(量)速度を正確に設定することが望まれる。

【解説】 本事例では、子宮収縮薬の投与速度を滴数で設定していた。一般用輸液セットを使用していたとしても過量ではないと考えられるが、精密持続点滴装置を用い正確に設定して管理することが重要である。

(8) 児が新生児仮死の状態で出生した場合は、臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】 臍帯動脈血ガス分析を行うことによって、分娩前の胎児低酸素症の状態を推定することが可能である。測定装置がない場合には、臍帯動脈血を適切に保存することで、搬送先の高次医療機関で測定できる。

(9) 新生児仮死が認められた場合には、胎盤病理組織学的検査を行うことが望まれる。

【解説】 胎盤病理組織検査は異常分娩や新生児仮死が認められた場合、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

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

日本助産師会、日本看護協会は分娩を取り扱う助産師の胎児心拍数陣痛図判読の習熟のために研鑽の機会を設けることが望まれる。また、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会は、そのための支援を行うことが望まれる。

【解説】 分娩を取り扱う助産師は、胎児心拍数陣痛図の判読に習熟していることが必要である。日本助産師会、日本看護協会などは、すべての助産師がこれらに習熟できるように講習会、講演会などの機会を設けること、および講習会、講演会受講の有無についての会員管理を行うこと、さらには e-learning などによる自己学習の推進をはかることなどその対策を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して  
なし。