

事例番号:290242

## 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

1 回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 25 週 - 骨盤位

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 2 日

17:00 子宮口開大 3cm、骨盤位にて経過観察のため入院

21:30 コルポ イソシテル挿入

22:00 陣痛発来

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

10:28 オキシシリン注射薬による陣痛促進開始

10:46 頃 - 高度遷延一過性徐脈が出現、回復あり

10:57 - 頻脈(心拍数基線 180 拍/分)、軽度から高度変動一過性徐脈の頻出、  
基線細変動減少あり

11:00 オキシシリン注射薬投与中止

11:32 オキシシリン注射薬投与再開

11:40 児の両上肢まで娩出後、後続児頭の娩出困難あり

11:42 - 高度の胎児徐脈が持続

11:57 分娩停止のため帝王切開で児娩出、骨盤位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

- (2) 出生時体重:3220g
- (3) 臍帶動脈血ガス分析:実施せず
- (4) アプガースコア:生後1分1点、生後5分2点
- (5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

生後3日 低酸素性虚血性脳症(Sarnat II)

- (7) 頭部画像所見:

生後5日 頭部MRIで基底核および視床に信号異常を認める

## 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2名、小児科医1名、麻酔科医1名

看護スタッフ:助産師5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・酸血症であると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、骨盤位分娩中の臍帯圧迫と頭部娩出困難に伴う臍帯血流遮断であると考えられる。
- (3) 胎児低酸素・酸血症は、妊娠39週3日の10時46分頃の高度遷延一過性徐脈出現以後に始まり児娩出まで進行したと考えられる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

- 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

- 2) 分娩経過

- (1) 入院時の対応(分娩監視装置装着、血液検査、コルボ<sup>®</sup>イリーゼ<sup>®</sup>施行、抗生物質投与)は一般的である。
- (2) 骨盤位分娩に対して経膈分娩か帝王切開かの選択について十分に説明し

ていないことは一般的ではなく、文書による同意を得ずに分娩の方針(ダブルレットアップ)を決定したことは基準から逸脱している。

- (3) 陣痛促進に際し、適応および事前に口頭で説明を実施したことを診療録に記載しなかったことは一般的ではない。また、開始時投与量(オキシトシン 5 単位 +5%ブドウ糖注射液 500mL を 50mL/時間で開始)は、基準から逸脱している。
- (4) 子宮収縮薬(オキシトシン注射薬)使用中に分娩監視装置による連続監視を行ったことは一般的である。
- (5) 分娩室入室(11 時 20 分)以降の対応について、オキシトシン注射液による陣痛促進を行い、その後胎児機能不全、分娩停止のため帝王切開を決定したことは選択肢としてありえるという意見と胎児心拍数陣痛図で高度変動一過性徐脈を認めており帝王切開を決定すべきであったという意見の賛否両論がある。
- (6) 11 時 30 分、コルポ イリソル脱出後のオキシトシン注射液の増量、増量間隔は選択肢のひとつである。
- (7) 帝王切開決定から 16 分で児を娩出したことは適確である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(胸骨圧迫、バグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)および当該分娩機関 NICU へ入院と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) 骨盤位の取り扱いについては、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して対応することが望まれる。
- (2) 子宮収縮薬(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 2014」に則した使用法が望まれる。
- (3) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 33 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

- (4) 実施した処置に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は骨盤位牽出術実施の記載、骨盤位分娩様式の説明と同

意、キシリッソンの使用の説明と同意について記載がなかった。妊産婦に対して行われた処置、説明は詳細を記載することが必要である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】本事例は産科、小児科内に血液ガス分析装置がないため臍帯動脈ガス分析を実施できなかったとされている。血液ガス分析装置がない場合は、臍帯動脈血を採取し氷温に保存、対応終了後に検査を依頼することも一つの方法である。

(6) 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、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

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

地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、膣分泌物培養検査（GBS スクリーニング）を妊娠 33 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

### (2) 国・地方自治体に対して

なし。