

事例番号:350012

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 40 週 6 日 予定日超過のため分娩誘発目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

9:00-16:06 オキシシ注射液による分娩誘発

妊娠 41 週 1 日

9:00- オキシシ注射液による分娩誘発開始

15:00 頃- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を頻繁に認める

20:35 頃- 胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈を繰り返し認める

20:43 体温 37.8 度

20:55 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失を伴った 100 拍/分程度  
の徐脈を認める

21:30 超音波断層法で胎児心拍数 60 拍/分程度の徐脈あり

21:41 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stageⅢ (Blanc 分類)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 1 日

(2) 出生時体重:3700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.92、BE -17mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分4点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 新生児低酸素性虚血性脳症、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後6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:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医2名

看護スタッフ:助産師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える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性があると考える。

(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。

(4) 胎児は、妊娠41週1日20時35分頃より低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行し低酸素・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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠40週6日、予定日超過のため入院としたこと、および入院後の管理(パルサイン測定、分娩監視装置装着、内診、陣痛誘発について文書を用いて説明し同意を得たこと)は、いずれも一般的である。

- (2) 妊娠 41 週 0 日に陣痛誘発のためオキシトシン注射液の投与を行ったこと、および投与方法と分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (3) 妊娠 41 週 1 日に陣痛誘発のためオキシトシン注射液の投与を行ったこと、および投与方法と分娩監視方法は、いずれも一般的である。また、16 時 20 分にオキシトシン注射液投与中止後、胎児心拍数陣痛図で基線細変動や一過性頻脈が認められる状況で、17 時 18 分に分娩監視装置を終了したことも一般的である。
- (4) 20 時 53 分に遷延一過性徐脈を認め帝王切開術の方針としたこと、帝王切開決定から 48 分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)および自発呼吸が認められず地域新生児搬送システムへ搬送依頼したことは、いずれも一般的である。

## 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  
なし。
- 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。