

事例番号:350036

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 6 日

0:00 陣痛発来、性器出血多く常位胎盤早期剥離疑いのため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 6 日

9:10 分娩進行不良のため、オキシトシン注射液による分娩誘発開始

11:00- 胎児心拍数陣痛図で繰り返す高度遷延一過性徐脈を認める

11:35- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を認める

11:41 吸引分娩 1 回により児娩出、後方後頭位

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(左肩から頸部に 1 回)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 6 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.64、BE -23.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、人工呼吸(バック・マスク)、アドレナリン注射液経口投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI で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 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 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、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、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 胎児は、妊娠 36 週 6 日 11 時 00 分以降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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 突然の大量性器出血で受診した際の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法、数時間後の常位胎盤早期剥離の可能性を考え入院としたこと)は一般的である。
- (2) 常位胎盤早期剥離を疑い入院としたが、胎児心拍低下はなく超音波断層法で異常がない状況で、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると子宮口は開大しているが進行悪いため分娩誘発としたこと、および書面による説明と同意を得たことは、いずれも一般的である。
- (3) オキシトシン注射液の開始時投与量、11 時 00 分までの増量法および投与中の分娩監視方法(連続的に分娩監視装置を装着)は、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 36 週 6 日 10 時 56 分脊髄硬膜下麻酔を施行したことは選択肢のひとつ

つである。

- (5) 脊髄腔膜下麻酔について文書を用いずに、説明し同意を得たことは一般的ではない。
- (6) 脊髄腔膜下麻酔実施後の妊産婦のバイタル測定は一般的である。
- (7) 妊娠 36 週 6 日 11 時 00 分から高度遷延一過性徐脈を認める状態で、11 時 10 分にオキシシリン注射液を増量したことは基準を満たしていない。
- (8) 妊娠 36 週 6 日 11 時 00 分以降胎児心拍数陣痛図上、基線細変動は正常だが高度遷延一過性徐脈を認める状況で経過観察とし、11 時 40 分に胎児機能不全のため、吸引分娩を実施したことは一般的ではない。
- (9) 吸引分娩の方法(吸引術 1 回、総牽引時間 1 分)は一般的である。
- (10) 吸引分娩の要約を満たしていたかは、吸引施行時の児頭の位置が診療録に記載がないため評価できない。また、吸引分娩の要約について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (11) 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) 新生児蘇生において胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸は一般的であるが、アドレナリン注射液数滴を経口投与したことは一般的ではない。
- (2) 重症新生児仮死のため高次医療機関 NICU に新生児搬送を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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して習熟することが勧められる。
- (2) 子宮収縮薬(オキシシリン注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則した使用法が勧められる。
- (3) アドレナリン注射液については、第一に経静脈投与を考慮し、次善の方法として経気管的投与や経骨髄投与を考慮することが勧められる。
- (4) 吸引分娩については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して実施することが望まれる。

- (5) 脊椎脊膜下麻酔実施時には文書による同意を得ることが望まれる。
- (6) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、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

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。