

事例番号:350045

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 2 日

6:40 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 2 日

9:30- 微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

15:30 破水

16:20 頃- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動あり、遷延一過性徐脈、繰り返す変動一過性徐脈を認める

17:05 頃- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少を伴う遷延一過性徐脈または高度遅発一過性徐脈、徐脈への移行を認める

17:10-17:30 児頭下降不良、微弱陣痛の適応で子宮底圧迫法を併用した吸引 7 回実施

17:45 ドックラ法で胎児心拍数 80 拍/分台

18:05 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 羊水量少量

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 2 日

- (2) 出生時体重:2500g 台
- (3) 臍帯血ガス分析:pH 6.61、BE -27.3mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 3 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管
- (6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、頭血腫あり、貧血あり

生後 4 日 帽状腱膜下血腫あり

- (7) 頭部画像所見:

生後 12 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 2 名
  - 看護スタッフ:助産師 4 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と考ええる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫に伴う臍帯血流障害により胎児が低酸素の状態となり、子宮底圧迫法を併用した吸引分娩により低酸素の状態がさらに進行したことであると考ええる。
- (3) 帽状腱膜下血腫が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性を否定できない。

## 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 40 週 5 日、分娩予定日を過ぎているため分娩誘発・促進について文書による説明をし、同意を得たことは一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 41 週 2 日入院時の対応(バイタル確認、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 妊娠 41 週 2 日予定日超過で分娩誘発予定の妊産婦に対し、自然陣痛発来したが微弱陣痛のためオキシシリン注射液による陣痛促進をしたことは一般的である。
- (3) オキシシリン注射液の開始時投与量、増量法および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置をトイレ歩行時等以外は連続装着)は、いずれも一般的である。
- (4) 胎児心拍数陣痛図上 15 時 20 分頃に胎児機能不全(胎児心拍数波形レベル 3 以上の胎児心拍数波形異常の出現)の状態でおキシシリン注射液を継続投与したこと、および胎児機能不全出現時の子宮収縮薬の減量あるいは中止に関する検討内容について診療録に記載がないことは、いずれも基準を満たしていない。
- (5) 妊娠 41 週 2 日 17 時 10 分に、児頭下降不良、陣痛が微弱、母体疲労、胎児心拍数 90 拍/分を前後していたことから、子宮底圧迫法を併用した吸引分娩を試みたことは選択肢のひとつである。
- (6) 吸引分娩の要約(子宮口全開大、児頭の位置 Sp+1 および Sp+2cm)は一般的である。しかし、実施方法(「原因分析に係る質問事項および回答書」より吸引による牽引 7 回、総牽引時間 20 分)は基準を満たしていない。
- (7) 胎児機能不全の診断で児娩出方法を帝王切開としたことは一般的であるが、帝王切開の決定時期については一般的ではない。
- (8) 帝王切開決定から 25 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (9) 臍帯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(100%酸素バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、心電図モニター装着、気管挿管、2 倍希釈炭酸水素ナトリウム注射液ハフメイロン投与)は一般的である。
- (2) 地域新生児搬送システムにより高次医療機関新生児科医師に応援依頼をしたことは適確である。
- (3) 低体温療法を行うために、高次医療機関 NICU に新生児搬送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) 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 2020」に則した使用法が望まれる。
- (2) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」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習熟し実施することが望まれる。
- (3) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」の吸引分娩の適応と要約および施行時の注意事項を確認するとともに、それを順守することが望まれる。
- (4) 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、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症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。