

事例番号:350287

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 38 週 5 日 妊産婦希望のため分娩誘発目的で入院、ジノプロストン錠投与

妊娠 38 週 6 日 子宮頸管拡張器挿入、ジノプロストン錠投与

妊娠 39 週 0 日 ジノプロスト注射液投与、分娩に至らず退院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 2 日

21:50 前期破水にて入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

22:22 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、高度遷延一過性徐脈の出現、高度変動一過性徐脈を認めた後に徐脈を認める

22:53 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯が細い

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -12.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(Tビース蘇生装置、チューブバグ)、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 29 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を認める

**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、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 3 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 39 週 2 日 22 時 22 分頃より急激に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したことによって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯血流障害の可能性があると考える。

**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 38 週 3 日に妊産婦の希望で分娩誘発としたこと、および分娩誘発に際し文書にて説明と同意を得たことは、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 38 週 5 日に入院し子宮収縮薬(ジノプロスト錠)を内服したこと、内服方法および概ね連続的に分娩監視装置装着としたことは、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 38 週 6 日に器械的子宮頸管拡張処置および子宮収縮薬(ジノプロスト錠)を内服したこと、内服方法および概ね連続的に分娩監視装置装着としたことは、いずれも一般的である。

(4) 妊娠 39 週 0 日に子宮収縮薬(ジノプロスト注射液)の点滴を実施したことは選択肢のひとつであり、ジノプロスト注射液の投与方法(開始時投与量、増量方法、

最大投与量)は一般的である。ジプロrost注射液の点滴中に分娩監視装置を 34 分間中断していることは、基準を満たしていない。

- (5) 妊娠 39 週 0 日に分娩誘発が不成功であったことに対し、胎児心拍数陣痛図で胎児の状態を確認後に一時退院としたことは、選択肢のひとつである。
- (6) 妊娠 39 週 2 日に前期破水のため入院した際の対応(内診、分娩監視装置装着、胎児機能不全と判断し帝王切開決定)は一般的である。
- (7) 帝王切開決定から 43 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (9) 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

- (1) 新生児蘇生(Tピース蘇生装置およびチューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)は一般的である。
- (2) 分娩前に高次医療機関 NICU 医師を緊急招へいしたこと、重症新生児仮死のため高次医療機関 NICU に搬送したことは、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

子宮収縮薬(ジプロrost注射液)使用中は分娩監視装置による連続的モニタリングを行う必要がある。

### 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

胎児機能不全を適応とした超緊急帝王切開において、児娩出までの時間をさらに短縮可能かどうか、設備や診療体制を踏まえて検討することが望まれる。

【解説】本事例では緊急帝王切開の決定から 43 分で児を娩出しており、診療所としては速やかな対応がなされているが、さらなる短縮が可能かどうかを検討することが望まれる。具体的には決定から手術室入室までの短縮、麻酔導入時間の短縮などの可能性について検討し、あわせて施設としてのシミュレーションを行うことが望まれる。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。