

事例番号:350305

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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

妊娠 36 週 5 日 超音波断層法で最大羊水深度 8.8 cm を確認、胎児心拍数陣痛
図で基線細変動減少から消失を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 0 日

20:33- 子宮収縮増強あり受診、胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少
から消失を認める

21:45 子宮収縮増強、胎児奇形疑いのため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

17:00 陣痛開始

妊娠 37 週 2 日

11:00- 微弱陣痛の適応でオキシトシン注射液投与開始

15:48- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

17:35 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）

(6) 診断等：

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見

生後 7 日 頭部 MRI で後角優位の脳室拡大、脳梁の菲薄化および大脳基底核・視床の信号異常を認め、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、小児科医 3 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、妊娠 36 週 5 日までに生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血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. 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 36 週 5 日の胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少から消失を認める状況で、妊娠 37 週 2 日の入院としたことは一般的ではない。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 0 日の受診時の対応（内診、超音波断層法、分娩監視装置装着、入院決定）は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 2 日 11 時 00 分に微弱陣痛の適応で陣痛促進を開始したこと、およびオキシシシ注射液の開始時投与量はいずれも一般的である。

(3) 子宮収縮薬の使用に際して文書を用いて説明し同意を得たことは一般的である。

(4) オキシシシ注射液投与中の分娩監視方法（分娩監視装置を連続装着）は一般的

である。

- (5) 妊娠 37 週 2 日 16 時 5 分からのオキシシソ注射液の増量法 (20-25 分間隔で増量) は基準を満たしていない。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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)、および当該分娩機関 NICU に入院管理としたことは、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

- (1) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して習熟することが望まれる。
- (2) 子宮収縮薬を使用する場合は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して行うことが望まれる。
- (3) 胎児心拍数陣痛図の判読所見については、遅滞なく診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例では、妊娠 37 週 0 日受診時に胎児心拍数陣痛図波形異常を認めている際の判読所見について記載がなく、分娩経過中の基線細変動や一過性徐脈の有無について経時的な記載がなかった。

- (4) 新生児蘇生を実施した場合には、実施した処置の詳細を診療録に記載することが望まれる。緊急対応によりその時点で記載できない場合は、できる限り速やかに診療録に記載することが望まれる。

【解説】 本事例では、新生児蘇生が実施されている児の状態の詳細や、バッグ・マスクによる人工呼吸、皮膚刺激・口鼻腔吸引の開始時刻の記載がなかった。

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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。