

事例番号:350327

## 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

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 39 週 2 日

10:30 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

9:20 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

9:39- 胎児心拍数陣痛図で軽度から中等度の変動一過性徐脈出現

10:50 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡頸部 1 回、腕 1 回

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -4.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

1歳6ヶ月 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: 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 1名  
看護スタッフ: 助産師 6名、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、出生までのいずれかの時期に生じた胎児低酸素・虚血によって低酸素性虚血性脳症を発症したことである。
- (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はある。

## 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39週2日入院後の対応(断続的に分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 妊娠39週3日微弱陣痛のため陣痛促進としたことは一般的である。
- (3) 陣痛促進に関する同意取得方法(口頭で説明・同意を取得)は基準を満たしていない。
- (4) 妊娠39週3日オキシシリン注射液投与中の分娩監視方法は一般的である。
- (5) オキシシリン注射液の開始時投与量は一般的である。
- (6) オキシシリン注射液の増量法(生理食塩液500mLにオキシシリン注射液5単位を溶解したものを1分で増量および20分で増量)は基準を満たしていない。
- (7) 胎児心拍数陣痛図上、9時35分から胎児心拍数波形レベル3と判断される状況で9時50分以降オキシシリン注射液を増量し続けたことは、基準を満たしていない。
- (8) 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

出生直後の管理および呼吸障害で小児科入院と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) 子宮収縮薬(オキシトシン)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則した使用法が勧められる。

(2) 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 2023」に則して習熟することが勧められる。

### 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

出生前に生じた異常が胎児の脳の低酸素や虚血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

なし。