

事例番号:360102

## 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 40 週 2 日

8:50 予定日超過のため陣痛誘発目的に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

9:10 吸湿性子宮頸管拡張材挿入

妊娠 40 週 3 日

9:33 ミロリンテル挿入

18:00 陣痛開始

21:30 頃- 陣痛増強、性器出血軽度増加

22:56 経膈分娩、後方後頭位、同時に胎盤娩出

胎児付属物所見 胎盤母体面に 2.5×8cm の血腫あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.65、BE -31.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管、アトレチン注射液投

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 7 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:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 3 名、小児科医 4 名

看護スタッフ:助産師 3 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症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) 常位胎盤早期剥離の明らかな関連因子は認められない。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 40 週 3 日の 21 時 30 分頃またはその少し前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**

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 3 日に胎児発育の停滞を疑い、週 2 回の受診(ノンストレス、超音波断層法)としたこと、および妊娠 39 週 6 日に胎児発育停滞のため妊娠 40 週 2 日に分娩誘発の方針としてことは、いずれも一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 40 週 2 日の分娩誘発(吸湿性子宮頸管拡張材による頸管熟化、分娩監視方法)は一般的である。

(2) 子宮頸管拡張材に関する同意取得方法(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると口頭で説明・同意を取得したこと)は一般的ではない。

(3) 妊娠 40 週 3 日の分娩誘発(メロイソテル挿入)から 18 時の陣痛発来までの管

理、分娩監視方法は一般的である。

- (4) 陣痛発来後に胎児心拍数の連続監視をしなかったことは一般的ではない。
- (5) 22時53分以降、児娩出までの対応は一般的である。
- (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(胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、アドレナリン注射液投与)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) 胎児発育不全が疑われる場合には、分娩中は分娩監視装置による連続モニタリングを行うことが勧められる。
- (2) 吸湿性子宮頸管拡張材の使用については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則した使用法が望まれる。
- (3) メロイソテルの使用については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則した使用法が望まれる。
- (4) 胎児心拍数陣痛図の記録が不鮮明な場合は、正確に記録されるよう分娩監視装置のプローブを正しく装着することが望まれる。

【解説】本事例は胎児心拍数波形が記録されていなかった。正確な判読のためには、きれいに記録された胎児心拍数陣痛図が必要である。したがって、心拍プローブ・陣痛プローブは、正しく装着することが重要である。

### 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

家族からは分娩進行時にスタッフが周囲にいなかったことや、また分娩監視装置の装着の重要性についての十分な説明がなかったとの意見が出されている。複数の分娩が同時進行した場合の体制を整えるとともに、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

### 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**

周産期医療を担う医療機関において、複数のハイリスク分娩進行に対応できる十分な人員体制の整備が望まれる。