

事例番号:360248

## 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 38 週 5 日 陣痛発来の訴えあり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

0:00 陣痛発来

14:15 分娩進行を認めないため、オキシトシン注射液による陣痛促進開始

18:38- 胎児心拍数陣痛図で 60-90 拍/分の徐脈出現

18:39 陣痛消失

18:50 徐脈のため子宮底圧迫法併用し吸引術 1 回実施

19:13 胎児機能不全、子宮破裂の疑いで帝王切開により児娩出、子宮の峡部左側の筋層に大きな裂傷、腹腔内に児と胎盤を確認

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 6.55、BE -34.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 9 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 5 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、子宮破裂による胎児低酸素・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える。

(2) 子宮破裂の原因は不明であると考ええる。

(3) 子宮破裂の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 38 週 6 日 18 時 38 分頃あるいはその少し前である可能性がある。

**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 38 週 5 日、不規則な子宮収縮の訴えに対して自宅待機を指示したことは一般的である。

(2) 来院後の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(3) 妊娠 38 週 6 日分娩進行を認めないため、オキシシシ注射液による陣痛促進を開始としたことは一般的である。

(4) 陣痛促進に関する同意取得方法(文書による説明・同意)は一般的である。

(5) オキシシシ注射液の開始時投与量、および投与中の分娩監視方法は一般的である。

(6) 妊娠 38 週 6 日 16 時以降、オキシシシを増量したことは一般的ではない。

(7) 妊娠 38 週 6 日 18 時 38 分からの徐脈に対して急速遂娩(子宮底圧迫法を併

用した吸引分娩)としたことは一般的である。

- (8) 吸引分娩の要約を満たしていること、および吸引分娩の実施方法は、いずれも一般的である。
- (9) 子宮底圧迫法を併用した吸引分娩にて娩出に至らず、母体頰脈、血圧低下も認められたため帝王切開としたことは一般的である。
- (10) 帝王切開決定から 16 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (11) 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、胸骨圧迫)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

子宮収縮薬(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 2023」に則した使用法が勧められる。

### 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

わが国における子宮破裂の発生頻度や発生状況について全国的な調査を行い、子宮破裂の関連因子および発症予防法について検討することが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。