

事例番号：260001

## 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

初産婦。妊娠41週0日に分娩誘発のために入院した。メトロイリンテルが挿入されオキシトシンの投与が開始された。約7時間後メトロイリンテルが脱出し、約12時間後の子宮口開大6～7cm、展退60～70%、児頭の位置Sp-2cmであった。医師は分娩進行にはまだまだ時間がかかると判断し、入院当日のオキシトシン投与を中止した。妊娠41週1日、オキシトシンの投与が開始され、約3時間後に子宮口が全開大となり、陣痛発作時に胎児徐脈が出現するため酸素投与が開始された。その16分後、経膣分娩で児が娩出した。分娩所要時間は21時間30分であった。

児の在胎週数は41週1日で、体重は2680gであった。アプガースコアは生後1分3点（心拍2点、筋緊張1点）、生後5分8点（心拍2点、呼吸1点、筋緊張2点、反射1点、皮膚色2点）であった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH7.254、PCO<sub>2</sub>42mmHg、PO<sub>2</sub>11.3mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>18.6mmol/L、BE8.3meq/Lであった。自発呼吸を確認後、バッグ・マスクによる人工呼吸を中止し、生後4分にマスクによる酸素投与が開始された。経皮的動脈血酸素飽和度84%、脈拍140回/分で、生後14分、酸素ヘッドボックスが使用された。生後29分、保育器に収容となり、生後4時間に医師の指示で酸素投与が中止された。生後1日、

体温 37.4℃、脈拍 140 回/分、呼吸回数 88 回/分、経皮的動脈血酸素飽和度 96～98%であった。母児同室となり、啼泣後に鼻から口の周囲にチアノーゼがみられた。15分後に直接母乳を試したが、児は寝ていて吸啜できなかった。母児同室の約5時間後、体温 35.8℃、呼吸回数 58 回/分で浅い呼吸はみられなかった。四肢冷感と、口の周囲にチアノーゼがみられた。その約2時間後、体温 37.5℃（直腸温）、呼吸回数 60～70 回/分であった。さらに、1時間後、児は活気が乏しく哺乳も進まないため精査・管理のため高次医療機関のNICUに搬送された。NICU入院時、体温 36.8℃、脈拍 142 回/分、呼吸 85 回/分で、啼泣がみられ筋緊張は正常であった。児は保育器に収容され酸素投与が開始された。血液検査の結果、頭部超音波断層法では、PVEI度が認められたが、IVHや明らかな構造異常はみられなかった。生後2日、LDH 410 IU/L、CPK 1124 IU/Lは経過中の最高値であった。生後2日、児は啼泣に関係なく安静時に無呼吸がみられ、呼吸 50～60 回/分で多呼吸であった。生後3日、酸素投与が中止されたが呼吸状態が安定せず、生後5日に再開され生後10日まで継続された。生後16日、頭部MRIが行われ異常所見はみられなかった。医師は、locomotion(体の動き)も正常とは言えず、また舌の使い方が稚拙で、何らかの脳幹機能不全を抱えていると判断した。

本事例は診療所の事例で、産婦人科専門医1名（経験21年）と、助産師5名（経験2～18年）、准看護師1名（経験12年）が関わった。

## 2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠中（入院前）の経過において、脳性麻痺発症の原因となるような低酸素・酸血症を疑う所見は明らかではない。分娩中の経過において、脳性麻痺発症の原因となるような低酸素・酸血症は存在しなかったと考えられる。出

生後の呼吸不全および生後1日の呼吸循環の状態も、脳性麻痺発症の原因となるような事象ではなかったと考えられる。

出生後の本事例の経過等を総合的に勘案すると、本事例では先天的疾患、または妊娠中に何らかの原因による中枢神経障害が存在し、生後に緩徐に顕在化して脳性麻痺を発症したという可能性は否定できない。

### 3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の管理については一般的である。オキシトシンの使用法は基準内である。オキシトシン中止後、連続モニタリングでなく1時間おきの聴診を行ったことは選択肢のひとつである。その他の分娩中の管理は一般的である。

出生後の管理については一般的である。ただし、体温低下やチアノーゼがある状態で母児同室が継続されていたとすれば選択されることは少ない対応である。

### 4. 今後の産科医療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

特になし。

#### 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

特になし。

#### 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

##### ア. 判読困難な胎児心拍数パターンの研究について

本事例では胎児心拍数陣痛図において基線細変動の増加を認めた。本

事例の波形は胎児脳障害と関連が指摘されている「チェックマークパターン」様であるとの意見もある。このような波形を示す事例についてのデータの蓄積および分析・解明が望まれる。

#### イ. 研究の推進について

妊娠中および分娩時に異常がないにもかかわらず脳性麻痺となった事例を蓄積、研究することが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

特になし。