

事例番号:270063

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 1 日 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

5:44- 基線細変動減少・一過性頻脈消失

13:47- 遅発一過性徐脈出現

14:05 オキシトシンによる陣痛促進開始

投与後、10 分余り続く高度遷延一過性徐脈出現

14:20 オキシトシンによる陣痛促進中止、酸素投与開始

22:50- 徐脈出現

22:53 自然破水、羊水混濁あり、薄い黄色

23:00 児娩出

胎児付属物所見 羊水混濁泥状、羊水量 250mL+ $\alpha$

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:未実施

生後約 2 時間血液ガス分析(動静脈別不明):pH 7.09、BE 記載なし

- (4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分6点
- (5) 新生児蘇生:刺激、吸引、酸素投与、人工呼吸(バッグ・マスク、フリーフロー)
- (6) 診断等:生後1日 重症新生児仮死、胎便吸引症候群、新生児遷延性肺高血圧症候群

生後9ヶ月 大泉門が早期閉鎖し asymmetrical な小頭症、停留精巣、やや odd looking、眼球共同運動障害

- (7) 頭部画像所見:生後5ヶ月 頭部MRI「正常範囲、低酸素性虚血性脳症を示す所見なし」

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分:診療所
- (2) 関わった医療スタッフの数
  - 医師:産科医1名
  - 看護スタッフ:助産師1名、准看護師1名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、先天性の脳形成障害による可能性があると考えられ、何らかの遺伝性疾患の可能性も示唆される。
- (2) 出生後の低酸素・酸血症の持続が脳性麻痺を増悪させた可能性もある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 入院時の対応(分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 家族からみた経過のとおり「分娩が進まないのは体質かもしれない」と助産師が陣痛促進を勧めたとすれば医学的妥当性がない。また、胎児心拍数陣痛図からは、陣痛促進前の陣痛周期は3-5分であり、この段階での微弱陣痛の診断、および促進開始前に遅発一過性徐脈が出現していることの原因検索をせずに陣痛促進を開始したことは一般的ではない。
- (3) 14時10分以後、10分余り続く高度遷延一過性徐脈が出現した状況で、陣

痛促進中止および酸素投与開始で経過観察したこと、リアシュリングと判断できる十分な根拠に乏しく頻回な陣痛がある状況で分娩監視装置装着を継続しなかったこと、その後の徐脈等、異常波形をリアクティブと判読したことは一般的ではない。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生後の新生児蘇生(刺激、吸引、酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸開始)は一般的である。
- (2) 生後 10 分に陥没呼吸著明で、生後 15 分に、筋緊張が非常に乏しく全身蒼白である状況で、自発呼吸があるとしてフリー酸素投与としたことは一般的ではない。
- (3) 次第に経皮的動脈血酸素飽和度が低下している状況で、フリー酸素投与のまま、生後 1 時間以上経過観察したことは一般的ではない。

## 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

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、胎児心拍数波形のよりの確な判読のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されており、今後、施設内で検討し、3cm/分に設定することが望まれる。
- (2) 観察した事項および判断、それに基づく対応、実施した処置等に関しては、その時刻と共に診療録に記載することが望まれる。本事例では特に微弱陣痛との診断、原因検索、陣痛促進の判断等の記載に不備がみられた。
- (3) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を行うことが望まれる。
- (4) 胎児心拍数陣痛図の判読能力を高めるよう院内勉強会を開催することや研修会へ参加することが望まれる。
- (5) 子宮収縮薬(オキシトシン)を投与する際は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に記載されている内容に準拠して行うことが望まれる。

### 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

- (1) 臍帯動脈血ガス分析を行うことによって、分娩前の胎児低酸素の状態を推定することが可能となるので、児が新生児仮死の状態で出生した場合は、実

施することが望まれる。測定装置がない場合には、臍帯動脈血を適切に保存することで、搬送先の高次機関で測定できる。この方法の実施を今後検討することが望まれる。

- (2) 新生児の蘇生に関しては、日本周産期・新生児医学会が推奨する新生児蘇生法がトライン 2010 に則った適切な処置が実施できるよう、分娩に立ち会うスタッフすべてが研修会の受講や処置の訓練に参加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

胎児期の脳性麻痺発症機序解明に関する研究の促進および研究体制の確立に向けて、支援が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。