

事例番号:270092

## 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

4回経産婦

#### 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 39 週 2 日

陣痛誘発目的で入院、陣痛促進剤使用について同意書あり

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

内診、ミノリンテル(オキソトリン) 120mL で固定

妊娠 39 週 3 日

9:55 オキソトリン 5 単位(オキソトリン・子宮収縮薬)入りの点滴を 10mL/時間で  
投与

10:25 子宮収縮時、胎児心拍数 80-90 拍/分台まで下降、回復良好

10:30 内診、子宮口開大 5-6cm、児頭位置 Sp-1~-2cm、臍内にミノリンテルの  
2分の1が脱出しているのを確認

10:45 ミノリンテル抜去

10:48 人工破膜施行、羊水混濁なし、破膜後すぐに臍帯を確認し医師に  
報告、胎児心拍数陣痛図上胎児心拍確認できず

10:50 帝王切開決定、内診時臍帯の拍動なし

ドップラ法で胎児心拍数 80-100 拍/分台

経腹超音波断層法で胎児心拍わずかに確認

11:14 手術開始

11:17 児娩出

11:18 胎盤娩出

臍帯:長さ 71.3cm、巻絡頸部に 1 回あり

## 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2714g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:

pH 7.28、PCO<sub>2</sub> 48mmHg、PO<sub>2</sub> 26mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.6mmol/L、BE -4.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

12:30 NICU へ搬送

(6) 診断等:大脳基底核壊死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:生後 16 日 頭部 MRI:病変が両側の被殻背側、視床外側部および海馬に対称性に認められる、大脳基底核壊死、低酸素性虚血性脳症と診断

## 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 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、准看護師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯脱出による胎児低酸素・酸血症であると考えられる。

(2) 臍帯脱出の原因を特定することは困難であるが、臍帯脱出とトロイシテル挿入との関連の可能性は否定できない。

(3) 臍帯脱出の発症時期は、人工破膜した妊娠 39 週 3 日 10 時 48 分(直後に内診で臍帯脱出を確認した時刻)であると考えられる。

### 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) 妊娠 37 週 0 日に計画分娩希望のため分娩誘発としたことは一般的である。
- (2) メロイソテルの有害事象について説明をした記録がないことは一般的ではない。
- (3) メロイソテル使用中の分娩監視が約 5 時間にわたって間欠的聴取であったことは基準から逸脱している。
- (4) 陣痛促進剤の使用について説明と文書による同意が取られているが、同意書に起こり得る有害事象の具体的な記載がないことは一般的ではない。
- (5) 人工破膜直後に臍帯を確認した後の助産師の対応(酸素投与、医師へ報告)は一般的である。
- (6) 妊娠 39 週 3 日 10 時 24 分頃より変動一過性徐脈(軽度～高度)が反復している状態で経過観察したことは一般的ではない。
- (7) 急速遂娩の方法として帝王切開術を選択したことは一般的である。

#### 3) 新生児経過

新生児蘇生(人工呼吸、刺激、吸引、胸骨圧迫)、高次医療機関 NICU へ搬送したことは一般的である。

### 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

- (1) メロイソテルを使用する場合は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を参照し、使用による便益とともに臍帯脱出などの危険についてもインフォームド・コンセントを得ることが望まれる。
- (2) メロイソテル挿入前には内診や超音波断層法で臍帯下垂の有無を確認し、記録することが望まれる。
- (3) メロイソテル挿入中は分娩監視装置による監視を行うことが必要である。
- (4) 胎児心拍数陣痛図異常波形発生時、医療スタッフ間における報告内容や対応法について検討することが望まれる。

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

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

破水(人工破膜・自然破水)、羊水過多症、マトリントルの使用、分娩誘発、巨大児、低出生体重児等の要因と臍帯脱出との関連について学会レベルで事例を集積し、臍帯脱出との因果関係を検討すること、および臍帯脱出時の対応についての指針を作成することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。