

事例番号:320181

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 40 週 2 日

4:50 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

23:30 微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

妊娠 40 週 3 日

1:30 頃- 胎児心拍数陣痛図上、10 分間に 6 回以上の子宮頻収縮あり

3:20 頃- 胎児心拍数陣痛図上、変動一過性徐脈を認める

3:40 頃 胎児心拍数陣痛図上、徐脈ないし遷延一過性徐脈を認める

4:18 頃- 胎児心拍数陣痛図上、頻脈および高度遅発一過性徐脈出現

4:42 頃- 胎児心拍数陣痛図上、徐脈を認め、その後頻脈、高度遅発一過性徐脈、変動一過性徐脈を繰り返し認める

5:30 体温 39.7℃

5:40- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少を認める

6:45 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

- (2) 出生時体重:3400g 台
- (3) 臍帯血ガス分析: pH 6.83、BE -25mmol/L
- (4) アプガースコア: 生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点
- (5) 新生児蘇生: 人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管
- (6) 診断等:
  - 出生当日 新生児仮死
  - 生後 1 日 脳室内出血、血液検査で白血球 30100/ $\mu$ L、CRP 10.22mg/dL
- (7) 頭部画像所見:
  - 生後 9 日 頭部 MRI で基底核・視床に信号異常を認め、出血を伴う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: 診療所
- (2) 関わった医療スタッフの数
  - 医師: 産科医 2 名、小児科医 1 名
  - 看護スタッフ: 助産師 1 名、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、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害、もしくは子宮頻収縮、あるいはその両者である可能性がある。
- (3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。
- (4) 胎児は、分娩第 I 期の後半より低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行し低酸素・酸血症に至ったと考える。

## 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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 2 日入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

- (2) 妊娠 40 週 2 日微弱陣痛に対しオキシトシン注射液による陣痛促進とし書面による同意を得たことは一般的である。
- (3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」より、オキシトシン注射液 5 単位+5%ブドウ糖注射液 500mL を 10mL/時間で投与開始したこと、オキシトシン注射液投与前に分娩監視装置による胎児の健常性を確認し、その後に投与を行ったこと、および投与中に分娩監視装置を連続して装着したことは、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 40 週 3 日 1 時 30 分以降子宮頻収縮が認められる状況で 2 時にオキシトシン注射液を増量したことは基準を満たしていない。
- (5) 妊娠 40 週 3 日 3 時 43 分頃胎児心拍数が 80-90 拍/分まで下降し酸素投与し医師へ報告をしたことは一般的である。しかし、胎児心拍数が回復しない状況でオキシトシン注射液の投与を継続し経過観察したことは基準を満たしていない。
- (6) 4 時 40 分以降、胎児心拍数陣痛図が正確に印字されていない状況で胎児心拍数下降後の経過観察をしたことは一般的ではない。

### 3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、および気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU に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) 分娩にかかわるすべての医療従事者が、胎児心拍数陣痛図の判読とその対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して習熟することが望まれる。
- (2) 子宮収縮薬使用時は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則り、安全に使用することが望まれる。
- (3) 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。
- (4) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

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

すでに事例検討は行われているが、人手が少なくなる夜勤帯にける子宮収縮薬使用および急速遂娩の実行について、施設としての診療体制をスタッフで共有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

なし。