

事例番号:340164

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 3 日

21:19 前期破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

8:30 予定日超過、前期破水のためオキシトシン挿入による分娩誘発

10:00- オキシトシン注射液による分娩誘発開始

時刻不明 陣痛発来

17:30 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動を中等度あり、遅発一過性徐脈および変動一過性徐脈を繰り返し認める

20:02 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失を伴った遷延一過性徐脈あり

20:30 微弱陣痛、児頭下降不全のため子宮底圧迫法を併用した吸引 5 回実施

21:35 児頭骨盤不均衡のため帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3000g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 不明、BE 不明
- (4) Apgar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(バック・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:
  - 出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
  - 生後 12 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め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 3 名、小児科医 1 名
  - 看護スタッフ:助産師 7 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の可能性が高い。
- (3) 胎児は、妊娠 40 週 5 日の分娩第 I 期の終わり頃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 3 日破水で来院した際の対応(分娩監視装置装着、腔鏡診で破水を確認し入院管理としたこと)は一般的である。
  - (2) 妊娠 40 週 4 日の胎児心拍数陣痛図で胎児の健常性ありと判読し、妊娠 40 週 5 日に予定日超過と前期破水のため分娩誘発としたことは一般的である。

- (3) 分娩誘発について書面を用いて説明し同意を得たことは一般的である。
- (4) 妊娠 40 週 5 日オキシトシン挿入による分娩誘発法、および挿入中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (5) オキシトシン注射液の開始時投与量、投与中の分娩監視方法は一般的であるが、18 時に胎児心拍数波形レベル 3 と判読し、18 時 20 分にオキシトシン注射液を 100mL/時間に増量したことは基準を満たしていない。
- (6) 吸引分娩の適応は、微弱陣痛と児頭下降不全(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)とされているが、吸引分娩開前の児頭の位置について記載がなく吸引分娩を選択したことについては評価できない。また、児頭下降度について記載がないことは一般的ではない。
- (7) 児頭下降不全にて吸引分娩(5 回)、および子宮底圧迫を行うも児頭下降せず、妊産婦、家族へ説明し、児頭骨盤不均衡のため帝王切開決定としたことは一般的である。
- (8) 帝王切開決定から約 50 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (9) 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 虚血性脳症発症の可能性を否定できないため高次医療機関 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

- (1) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応、特に子宮収縮薬(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 2020」に則して習熟することが望まれる。
- (2) 吸引分娩の要約や実施方法について、診療録に正確に記載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  
なし。
- (2) 国・地方自治体に対して  
なし。