

事例番号:340220

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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

妊娠 32 週 5 日 超音波断層法で脳室拡大あり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 4 日

11:38 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 5 日

7:35 子宮収縮弱いためオキシトシン注射液投与開始

8:00 陣痛開始

8:09- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈、軽度および高度変動  
一過性徐脈が頻回に出現

9:20- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈が出現

9:30 ドップラ法で胎児心拍数 84 拍/分を確認

9:34 顔位および胎児機能不全のため帝王切開により児娩出、顔位

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 2 回)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 5 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 6.97、BE -16.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク、チューブ・バッグ）、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等：

出生当日 極低出生体重児、新生児仮死、脳室拡大

(7) 頭部画像所見：

生後 12 日 頭部 MRI で Colpocephaly、脳梁菲薄化、視床間橋肥厚（癒合視床）、矢状断像での中脳延長等を認める

## 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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 2 名、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を解明することが極めて困難な事例であるが、先天性疾患の可能性がある。また、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症の可能性も否定できない。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、胎盤機能不全および臍帯血流障害のいずれか、または両方の可能性がある。

(3) 胎児は、妊娠 36 週 5 日 8 時 9 分頃から低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、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

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 紹介元分娩機関において、妊娠 32 週 5 日に胎児発育不全および脳室拡大のため当該分娩機関に紹介したことは一般的である。

(3) 当該分娩機関における妊娠中の管理（胎児脳室拡大、胎児発育不全、染色体異常の疑いと診断し、超音波断層法、胎児 MRI、羊水検査等を実施）は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 4 日入院時の対応(内診、分娩監視装置装着、B 群溶血性連鎖球菌陽性の前期破水に対し抗菌薬投与)は一般的である。
- (2) 胎児推定体重 2000g 以下、胎児発育不全と診断されている妊産婦の分娩経過中、分娩監視装置による連続監視を行ったことは一般的である。
- (3) 分娩誘発について文書を用いて説明し同意を得たこと、妊娠 36 週 5 日子宮収縮弱いため子宮収縮薬による分娩誘発を行ったこと、および子宮収縮薬(オキシシソ注射液)の投与方法(開始時投与量)と投与中の分娩監視方法(連続監視)は、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 36 週 5 日 7 時 56 分に自然陣痛発来との判断で子宮収縮薬(オキシシソ注射液)の投与を一旦中止したこと(投与開始されているが体内にはまだ入っていないと判断)、および 8 時 32 分に子宮収縮薬の投与を再開したことはいずれも一般的であるが、その後に頻回な高度遅発一過性徐脈が出現(胎児心拍数波形分類レベル 3)する状況で子宮収縮薬を増量したことは基準を満たしていない。
- (5) 顔位および胎児機能不全のため緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (6) 帝王切開決定から 13 分で児を娩出したことは適確である。
- (7) 臍帯静脈血ガス分析を実施したことはやむを得ない。
- (8) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

## 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)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) 子宮収縮薬(オキシシソ注射液)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則した使用法が望まれる。
- (2) 出生後の児の蘇生の経過について診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 生後 4 分の心拍数は 152 拍/分と回復している一方、生後 5 分のアプガースコアは心拍が 1 点となっている。児の状態の経時的な変化を正確に記録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

原因不明の脳性麻痺の事例集積を行い、その病態についての研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。