

事例番号:340311

## 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

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

0:10 破水感を主訴に来院するが、破水は認められず、子宮収縮を認めためため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

7:30 陣痛開始

9:05 微弱陣痛のため陣痛促進目的でトロイリントル挿入

妊娠 40 週 3 日

4:00 無痛分娩のためキシトシ注射液による陣痛促進開始

6:25- 吸引 3 回実施

6:56 胎児心拍数低下および児頭下降不良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 3 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE 不明

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 8 ヶ月 右上肢の麻痺あり

1 歳 1 ヶ月 運動発達の遅れ著明

(7) 頭部画像所見:

1 歳 2 ヶ月 頭部 MRI で左の中大脳動脈領域の梗塞を認め、脳室拡大も呈している

## 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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 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、児に左中大脳動脈領域の脳梗塞が発症したことによる梗塞性・虚血性の中枢神経障害であると考ええる。

(2) 脳梗塞の原因および発症時期を特定することは困難である。

## 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 日に破水感の訴えの連絡に対して来院を指示し、破水の確認はできなかったものの入院としたこと、および入院時の対応(バイタルサイン測定、分娩監視装置装着等)は、いずれも一般的である。

(2) ムロイソテルの使用について説明し同意を得たことは一般的である。

(3) 妊娠 40 週 2 日 9 時 05 分に予定日超過、微弱陣痛の診断にて陣痛促進目的でムロイソテルを挿入したことは選択肢のひとつである。

(4) ムロイソテル挿入後に分娩監視装置によるモニタリングを実施したことは一般的である。

- (5) 子宮収縮薬の使用について口頭のみで説明し同意を得たことは基準を満たしていない。
- (6) 子宮収縮薬投与中の分娩監視方法(連続監視)は一般的である。
- (7) 妊娠 40 週 3 日 4 時に、胎児心拍数陣痛図上で変動一過性徐脈が繰り返し出現している状況で、無痛分娩に伴う微弱陣痛の可能性を考慮し(「原因分析に係る質問事項および回答書」より)子宮収縮薬(オキシトシン注射液)の投与を開始したことは一般的ではない。
- (8) オキシトシン注射液の初回投与量[5%ブドウ糖 500mL+オキシトシン注射液 5 単位 1 アンフル(「原因分析に係る質問事項および回答書」より)を 30mL/時間で開始]は基準を満たしていない。
- (9) 妊娠 40 週 3 日 4 時 12 分に胎児心拍数陣痛図上、心拍数基線は頻脈か正常脈かの判断は難しいものの高度遅発一過性徐脈を認めており(胎児心拍数波形レベル 3 または 4)、この状況で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。さらに、オキシトシン注射液の増量法(投与開始後 12 分で 50mL/時間に増量)も基準を満たしていない。
- (10) 妊娠 40 週 3 日の胎児心拍数陣痛図で、4 時 5 分頃より基線細変動減少に加えて一過性頻脈を認めず、高度遅発一過性徐脈と軽度変動一過性徐脈の散発を認め、6 時以降には基線細変動は減少、遅発一過性徐脈の散発を認める状況で、6 時 25 分に急速遂娩を決定したことは一般的である。
- (11) 急速遂娩として吸引娩出術を選択したことについて、吸引娩出術の適応および開始時の子宮口開大度・児頭の位置について診療録に記載がないため評価できない。また、吸引娩出術の適応および開始時の子宮口開大度・児頭の位置について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (12) 吸引娩出術にて児の娩出に至らず、胎児心拍数低下および児頭下降不良のため帝王切開を決定したことは一般的である。
- (13) 帝王切開決定から 21 分で児を娩出したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

出生時の対応およびその後の新生児管理は、いずれも一般的である。

#### 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) 子宮収縮薬使用時には文書による同意を得ることが望まれる。
- (2) 子宮収縮薬(オキシシン注射液)については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に即して使用することが必要である。また、子宮収縮薬を投与する際には、胎児心拍数陣痛図で胎児の健常性を確認した上で子宮収縮薬投与の可否を検討することが望ましい。
- (3) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」の吸引・鉗子娩出術の適応と要約および施行時の注意事項を確認し、吸引・鉗子娩出術を実施した場合は、状況と手術の内容を診療録に記載することが必要である。

##### 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

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

胎児期から新生児期に発症する脳梗塞の原因究明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。