

事例番号:340323

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 6 日

12:00 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

7:00 破水

17:24 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少および高度遷延一過性  
徐脈を認める

18:51 遷延分娩、胎児機能不全の適応で帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(体幹 1 回)、羊水量少量

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.20、BE -9mmol/L

(4) アプガースコア: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、アドレナリン注射液の投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

出生直後から生後 9 分まで心拍数 30-63 回/分、経皮的動脈血酸素飽和度 39-73%

生後 57 分の血液ガス分析で pH 6.57、BE -35mmol/L

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、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:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名

看護スタッフ:助産師 5 名、看護師 1 名、准看護師 3 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児の低酸素・虚血による低酸素性虚血性脳症である。

(2) 児の低酸素・虚血の原因を解明することは困難であるが、分娩経過中の臍帯血流障害による胎児低酸素・酸血症と、出生後の呼吸循環不全のいずれか、または両方の可能性がある。

**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 6 日の入院時の対応(内診、バイタルサイン測定、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 41 週 0 日に前期破水、分娩第 I 期遷延、微弱陣痛の適応でオキシトシン注射液による陣痛促進の方針としたこと、および子宮収縮薬の使用に際し書面を用いて説明し同意を得たことは、いずれも一般的である。

(3) オキシトシン注射液投与開始前の妊娠 40 週 6 日 19 時 46 分頃および妊娠 41 週 0 日 10 時 37 分頃に高度変動一過性徐脈を認める状況で、妊娠 41 週 0 日 11 時

10分にオキシトシン注射液の投与を開始したことは選択肢のひとつである。

- (4) オキシトシン注射液の投与開始量、増量方法および投与中に概ね連続的に分娩監視装置で監視を行ったことは、いずれも一般的である。
- (5) 妊娠41週0日17時45分に遷延分娩、胎児機能不全の適応で帝王切開の方針としたことは選択肢のひとつである。
- (6) 帝王切開決定から1時間6分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(胸骨圧迫、Tピース蘇生装置による人工呼吸、アドレナリン注射液の投与、バグ・マスクによる人工呼吸など)は概ね一般的である。
- (2) A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

- ア. 胎児心拍数陣痛図の判読について、「産婦人科診療ガイドライン-産科編2020」の内容に沿って評価し記載できるようにすることが望まれる。

【解説】原因分析委員会による判読では、妊娠41週0日17時24分頃から17時30分および17時37分から18時00分頃にかけての胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少および高度遷延一過性徐脈を認めているが、当該分娩機関の診療録では基線細変動についての記載がなく、一過性徐脈についても変動一過性徐脈と記載されていた。胎児心拍数陣痛図の判読における基線細変動の重要性について再度認識するとともに、一過性徐脈の判別についても再度確認することが望まれる。

- イ. 新生児蘇生について、最新の新生児蘇生法テキストに沿って行えるよう、改めて院内で講習会を開催するなどの取り組みを行うことが望まれる。

【解説】本事例では、生後すみやかに胸骨圧迫や人工呼吸が行われるなど、本事例当時として概ね一般的な新生児蘇生が行われているが、最新版である「日本版救急蘇生ガイドライン2020に基づ

く「新生児蘇生法テキスト」においては、出生前のブリーフィングの重要性、アドレナリンを可能な限り早期に投与することの重要性などが新たに記載されており、また、人工呼吸の際の換気が適切かを必ず確認することの重要性についても改めて強調されている。

ウ. 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、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

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。