

事例番号:360138

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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

1:00 予定日超過のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

14:40 プロピリンテル挿入

妊娠 40 週 3 日

9:20 オキシトシン注射液による分娩誘発開始

13:00 陣痛開始

13:25 頃- 胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈を認める

13:33 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、高度遅発一過性徐脈を認める

13:59 頃- 胎児心拍数陣痛図で子宮頻収縮および高度変動一過性徐脈頻発、基線細変動減少を認める

16:28 児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回、体幹 1 回)

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 6.81、BE -19.1mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分2点、生後5分4点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症
- (7) 頭部画像所見:
生後17日 頭部MRIで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3名、看護師2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、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、子宮頻収縮による子宮胎盤循環不全および臍帯圧迫による臍帯血流障害の両方の可能性がある。
- (3) 胎児は、妊娠40週3日の分娩第1期後半に低酸素・酸血症の状態となり、その状態が出生まで持続したと考える。

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) 予定日超過のため妊娠40週2日に分娩誘発の方針としたこと、および分娩誘発について文書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。
 - (2) 妊娠40週2日のトロイリントル挿入後の分娩監視方法(分娩監視装置装着)は一

一般的である。

- (3) 妊娠 40 週 3 日のオキシシシ注射液の開始時投与量および 12 時 30 分までの増量法、オキシシシ注射液投与中の分娩監視方法（概ね連続監視）は、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 40 週 3 日 13 時 25 分に胎児心拍数 60-80 拍/分への低下を認めたため、体位変換、酸素投与を実施し、13 時 29 分にオキシシシ注射液の投与を中止したことは一般的である。
- (5) 胎児心拍数陣痛図上、妊娠 40 週 3 日 13 時 33 分頃以降も胎児機能不全を認める状況で 13 時 53 分にオキシシシ注射液の投与を再開したこと、および 13 時 59 分頃より子宮頻収縮を認め、胎児機能不全が持続する状況で 15 時 35 分にオキシシシ注射液の投与を再開し継続したことは、いずれも一般的ではない。
- (6) 妊娠 40 週 3 日 13 時 33 分頃以降、波形レベル 4 から 5 の胎児機能不全を認める状況で経過観察としたことは一般的ではない。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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) アプガースコアが生後 1 分で心拍 1 点、呼吸 0 点の状態で、バッグ・マスクによる人工呼吸を 8 分後に開始したことは一般的ではない。
- (2) 新生児仮死のため、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（オキシシシ注射液）の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則した使用法が勧められる。
- (2) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して子宮収縮の評価を含めた胎児心拍数陣痛図の判読と対応を習熟することが望まれる。
- (3) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「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」に則した適切な処置が実施できるよう習熟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。