

事例番号:370058

## 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

経産婦

#### 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 0 日

2:30 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 0 日

6:30- 子宮口開大所見および児頭下降不良のためオキシトシン注射液投与による陣痛促進開始

8:44 人工破膜実施、胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 60-80 拍/分位の徐脈あり、内診し臍帯脱出を確認

9:16 臍帯脱出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 0 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.19、BE -11.0mmol/L

(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、低酸素性虚血性脳症

(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: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 3 名

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯脱出による胎児低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 臍帯脱出の関連因子として、人工破膜の可能性を否定できない。
- (3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 40 週 0 日 8 時 44 分頃であると考える。

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) 妊娠 34 週 1 日に無痛分娩に関し書面を用いて説明し同意を取得したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 0 日、陣痛発来で入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 陣痛促進について文書による同意を得たこと、子宮口開大所見および児頭の下降不良のためオキシシ注射液投与を開始したことは、いずれも一般的である。
- (3) オキシシの投与方法(開始時投与量、増量法)および分娩監視方法(分娩監視装置連続装着)は、いずれも一般的である。
- (4) 8時40分に子宮口全開大、児頭下降度が努責時±0から+1cmであることを確認し、8時44分に人工破膜を実施したことは一般的である。

- (5) 臍帯脱出を確認した後の対応(スタッフ・医師コール、キリシソ注射液投与中止)は一般的である。
- (6) 8時44分に医師が臍帯脱出を確認し、帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から32分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である。
- (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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)および重症新生児仮死のためA医療機関NICUに搬送したことは、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  
なし。
- 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。