

事例番号:370154

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

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 0 日

17:10 破水、陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

1:36 続発性微弱陣痛、分娩第 2 期遷延のためオキシトシン注射液投与開始

2:00- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈の頻出あり

2:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴う軽度遷延一過性徐脈の頻発および高度遅発一過性徐脈あり

3:10- 胎児心拍数低下のため子宮底圧迫法併用の吸引娩出術実施、娩出に至らず

3:20- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少ないし消失を伴う徐脈あり

4:08 子宮底圧迫法併用の鉗子娩出術により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.61、BE -29.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、帽状腱膜下血腫、頭蓋内出血、頭蓋骨骨折

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部 CT で脳浮腫、脳室の狭小化、くも膜下出血、帽状腱膜下血腫を認める

生後 16 日 頭部 MRI で脳室拡大および大脳皮質に広汎に信号異常を認め、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: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

看護スタッフ:助産師 3 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える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫に伴う臍帯血流障害により胎児が低酸素の状態となり、子宮底圧迫法を併用した吸引娩出術により低酸素の状態が急激に進行した可能性があると考ええる。

(3) 出生後に生じた頭蓋内出血が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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(妊娠糖尿病のため内科併診の血糖管理)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 0 日に破水と診断し入院としたこと、および入院後の管理(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、妊娠糖尿病のため血糖管理、血液検査)は、

いずれも一般的である。

- (2) 妊娠 40 週 1 日の子宮収縮薬投与による分娩促進について、適応（続発性微弱陣痛、分娩第 2 期遷延）、および妊産婦への説明と同意の取得方法（書面による説明および同意書取得）は、いずれも一般的である。
- (3) オキシシン注射液の分娩監視方法（連続的に分娩監視装置装着）および開始時投与量は、いずれも一般的である。
- (4) 2時40分以降の胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴う軽度遷延一過性徐脈の頻発および高度遅発一過性徐脈が認められる状況で、5%ブドウ糖注射液500mLにオキシシン注射液5単位を溶解したものを20mL/時間で投与を継続したことは一般的ではない。
- (5) 3時32分以降の胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少ないし消失を伴う徐脈が認められる状況で、5%ブドウ糖注射液500mLにオキシシン注射液5単位を溶解したものを30mL/時間へ増量したことは基準を満たしていない。
- (6) 3 時 10 分に胎児心拍数陣痛図所見より胎児機能不全と判断し、急速遂娩として吸引娩出術を選択（子宮口全開大、児頭の位置 Sp +1 から+2cm、小泉門先進、回旋異常なし）したことは一般的である。
- (7) 吸引娩出術の実施方法について、吸引回数は5回であるが、総牽引時間および子宮底圧迫法の実施回数について診療録に記載がないため、評価できない。また、それらについて記載がないことは一般的ではない。
- (8) 吸引娩出術で娩出しなかったため、鉗子娩出術（吸引娩出術実施前の児頭の位置中在、回旋異常なし）1 回で児を娩出したことは一般的である。
- (9) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (10) 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) 新生児蘇生（バック・マスクによる人工呼吸）は一般的である。
- (2) 新生児仮死のため C 医療機関 NICU に新生児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（オキシシン）の使用については、「産婦人科診療ガイドライン-産科

編 2023」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と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」の吸引娩出術、子宮底圧迫法の適応と要約および施行時の注意事項を確認し、それを遵守するとともに、実施した場合はその状況と手術の内容を診療録に記載することが勧められる。

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。