

事例番号:370266

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 39 週 5 日

4:35 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

8:20 微弱陣痛の適応でオキシトシン注射液による陣痛促進開始

11:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

14:34 頃-14:53 頃 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 100 拍/分前後の徐脈を認める

15:06 経産分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臨帶動脈血ガス分析:pH 7.22、BE -10.4mmol/L

(4) アフガニースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 低酸素性虚血性脳症、新生児痙攣

(7) 頭部画像所見：

生後 7 日 頭部 MRI でシルビウス裂周囲に高信号(右>左)、大脳基底核・視床に
軽度信号異常を認め、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 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因是、分娩経過中に生じた胎児低酸素状態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) 胎児低酸素状態の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 胎児は分娩第 2 期より低酸素の状態となり、その状態が出生時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) 妊娠 39 週 5 日、陣痛発来のため入院したこと、および入院時の対応(分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 5 日 8 時 20 分に微弱陣痛の適応でオキシトシン注射液による陣痛促進を開始したことは一般的である。
- (3) 陣痛促進に関する同意取得方法(文書による説明・同意)は一般的である。
- (4) 妊娠 39 週 5 日 8 時 20 分のオキシトシン注射液の開始時投与量、11 時 53 分までの增量法、およびオキシトシン注射液投与中の分娩監視方法(分娩監視装置による連続装着)は、いずれも一般的である。
- (5) 妊娠 39 週 5 日、13 時 43 分に胎児心拍数波形レベル 3 を認める状況で、オキシ

ン注射液を増量したことは一般的ではない。

(6) 脊髄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(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 呼吸障害、痙攣のため新生児搬送と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

オキシトシン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」に即した使用法が望まれる。

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。