

事例番号:380088

## 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 41 週 3 日

8:30 予定日超過のため分娩誘発目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 3 日

10:25 オキシトシン注射液による陣痛誘発開始

14:30 陣痛発来

妊娠 41 週 4 日

0:20 頃-0:24 頃 胎児心拍数陣痛図でサイトシタルパ<sup>®</sup>ターンに類似した波形を認める

3:01 胎児機能不全を考慮し子宮底圧迫法併用の吸引娩出術 3 回実施し児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、BE -10mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 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 新生児仮死、新生児呼吸障害

血液ガス分析でヘモグロビン 5.8g/dL

循環不全のため体外式膜型人工肺による治療開始

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 CT で脳室拡大、右半球に広汎に低吸収域を認め、右中大脳動脈領域を主とする虚血性変化あり、後頭葉に接して低吸収域を認め硬膜下出血の疑いあり、出血・梗塞による破壊性病変を広範囲に認める

**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 1 名、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、児に右中大脳動脈領域を主とする虚血性変化が生じたことである可能性がある。

(2) 右中大脳動脈領域を主とする虚血性変化の原因を特定することは困難であるが、胎児期に生じた貧血で新生児期に循環不全を生じたことによる虚血、脳梗塞のいずれか、または両方である可能性を否定できない。

**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 41 週 3 日、予定日超過のため分娩誘発目的で入院としたこと、および入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(2) 分娩誘発に関する同意取得方法(書面による説明・同意)は一般的である。

(3) オキシトシン注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)および投与中の分娩監視方

法は、いずれも一般的である。

- (4) 妊娠 41 週 4 日 0 時 21 分頃から 0 時 24 分頃にかけて複数回の高度変動一過性徐脈を認め、また 0 時 57 分頃には軽度変動一過性徐脈が出現した後に 1 時 0 分頃から 1 時 45 分頃にかけて基線細変動減少を認める状況で、2 時 45 分に医師に報告したことは一般的ではない。
- (5) 妊娠 41 週 4 日、子宮口全開大より 1 時間 30 分経過するが進行なく、胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈、細変動やや減少ありと判読し、胎児機能不全を考慮し、子宮底圧迫法を併用した吸引分娩を選択したことは一般的である。
- (6) 吸引分娩の要約(子宮口全開大、児頭の位置 Sp+3cm)および実施回数(3 回)は一般的であるが、総牽引時間については診療録に記載がないため評価できない。吸引分娩の総牽引時間について診療録に記載がない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。

### 3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生について、出生直後からバッグ・マスクによる人工呼吸を実施したことは一般的であるが、以降の経過や生後 72 分に胸骨圧迫を必要とした過程については、呼吸の状況や心拍数の推移、蘇生処置の具体的な内容が記載されていないため評価できない。新生児蘇生経過中の呼吸の状況、心拍数の推移、具体的な処置内容が診療録に記載されていないことは一般的ではない。
- (2) 生後 10 分以上の持続的な新生児蘇生が必要な状況で、生後 44 分に新生児搬送の準備を開始したことは一般的ではない。

## 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) 「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処置を習熟し、適切なタイミングで医師に報告するよう周知することが望まれる。
- (2) 吸引分娩実施時は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して総牽引

時間について診療録に記載することが望まれる。

- (3) 新生児蘇生については、「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」の内容を再度確認するとともに、新生児蘇生中の呼吸の状況や心拍数の推移、実施した処置の内容については診療録に正確に記録をすることが望まれる。
- (4) 新生児搬送を必要とする場合にはできるだけ早期に新生児搬送の準備を開始することが望まれる。
- (5) 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

すでに事例検討が実施されているが、本報告書を参考に再検討を行うことが望まれる。

【解説】当該分娩機関では事例検討および再発防止のための体制・手順の改善が実施されているが、本報告書で指摘された検討すべき事項について再検討することが望まれる。その際は、外部委員も含めた検討がより望ましい。

## 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。