

事例番号：260109

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

初産婦。妊娠38週6日に陣痛発来し、妊娠39週0日に入院となった。入院時に助産師は基線細変動が乏しいと判断した。医師の診察で、子宮口の開大は0cmであった。胎児心拍数は120～140拍/分台で経過した。その後、看護スタッフは基線細変動が乏しく一過性頻脈がないと判断し医師へ報告した。医師は一過性徐脈がなければ様子を見るよう指示した。妊娠39週1日に自然破水し羊水混濁を認めた。子宮口の開大は5～6cmで胎児心拍数は90拍/分台であった。その後、看護スタッフは胎児心拍数と母体音が重なると判断し、医師へ報告した。医師は超音波断層法で胎児心拍数90拍/分台の徐脈を確認した。医師は急速遂娩術を決定し、クリステレル胎児圧出法併用の吸引分娩が2回行われ、児が娩出された。羊水混濁があり、臍帯過捻転がみられた。分娩所要時間は51時間39分であった。胎盤病理組織学検査は行われなかった。

児の在胎週数は39週1日、体重は3003gであった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH7.086、PCO₂51.1mmHg、PO₂31mmHg、HCO₃⁻15.4mmol/L、BE-15mmol/Lであった。アプガースコアは生後1分5分ともに1点（心拍1点）であった。出生後より蘇生処置が行われ、NICUを有するA医療機関へ搬送となった。頭部超音波断

層法で、出血などは異常輝度はないがMCA拡張期血流が少ないか途絶に近い
ため、集中管理を要すると判断され、A医療機関のNICUが満床のため
B医療機関へ転院となった。生後15日の頭部MRIでは、低酸素脳症によ
る脳軟化症との所見がみられた。

本事例は診療所における事例であり、産科医3名と助産師4名、看護師2
名が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例の脳性麻痺発症の原因は、胎児低酸素・酸血症による低酸素性虚血
性脳症であると考えられる。胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による
臍帯血流障害の可能性のあるものの、具体的に何が起こったのかを特定する
ことは困難である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊婦中の管理は一般的である。

妊産婦からおしるしとの電話連絡に対して、陣痛が不規則なため破水のな
いことと胎動があることを確認した上で自宅待機を指示したことは一般的で
ある。3回目の電話連絡があった時点で来院を指示した対応は選択肢のひと
つである。看護スタッフは胎児心拍数陣痛図を基線細変動の減少があるとし、
医師へ報告したことは一般的であるが、分娩監視装置装着から1時間6分後
であったことは選択されることの少ない対応である。医師が、内診後に原因
検索として超音波断層法を実施したことは一般的である。胎児心拍数陣痛図
で基線細変動が消失となり嚴重な監視が必要にもかかわらず、連続的モニタ
リングを行わなかったことは基準から逸脱している。それに医師が関与して
いないことも基準から逸脱している。基線細変動消失であるとの報告に対し

一過性徐脈がなければ様子を見るよう指示した医師の対応は基準から逸脱している。超音波断層法にて胎児の徐脈を確認した後に急速遂娩の方針とし、用手的子宮口の開大と人工破膜によって子宮口全開大とした後に、クリステレル胎児圧出法を併用した吸引分娩を2回施行して児娩出した一連の対応は選択肢のひとつである。

新生児蘇生は一般的である。NICUへ搬送したことは一般的である。

4. 今後の産科医療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) 胎児心拍陣痛図の判読について

日本産婦人科学会周産期委員会の推奨指針を踏まえた判読方法を習熟することが望まれる。

(2) 胎児心拍数陣痛図の評価と対応について

本事例においては、胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少所見を捉えていた状況で分娩監視装置が中止されている。分娩中は、基線細変動の変化が胎児健常性の重要な指標のひとつであることを認識し、連続モニタリングが必要である。また、基線細変動の減少・消失の病態意義について研修会等で学習する必要がある。

(3) 診療録の記載について

異常出現時の母児の状態、急速遂娩の判断と根拠や内診所見については詳細に記載することが望まれる。

(4) 胎盤病理組織学検査について

胎盤病理組織学検査は、原因解明に寄与する可能性があるため、常位胎盤早期剥離や感染が疑われるなど、分娩経過に異常があった場合や、重症の新生児仮死が認められた場合には実施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

特になし。

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

ア. 胎児心拍数陣痛図の波形による胎児管理指針について

胎児心拍数陣痛図の判読と対応に関して、教育と指導を徹底することが望まれる。

イ. 原因の特定が困難な事例の研究について

分娩前の数日間に発症した異常が脳性麻痺を発症したと推測される事例を蓄積して、疫学のおよび病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。