

事例番号:270168

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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

妊娠 32 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で胎児健全性は良好

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 32 週 6 日

18:20 妊産婦より前日より胎動がにぶいと電話連絡

18:35 搬送元分娩機関来院、分娩監視装置装着、胎児心拍数陣痛図で、  
基線細変動減少、一過性頻脈なし、胎児心拍数基線 180 拍/分の  
所見

18:45 胎児機能不全のため搬送決定

19:30 当該分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

21:38 胎児機能不全の診断で緊急帝王切開決定

23:34 帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 羊水混濁(+)、臍帯巻絡なし、臍帯付着部位卵膜

胎盤病理組織学検査:中等度の絨毛膜羊膜炎の所見

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 6 日

(2) 出生時体重:1720g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.148、PCO<sub>2</sub> 53.2mmHg、PO<sub>2</sub> 18.4mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 17.4mmol/L、BE -11.7mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分4点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:低出生体重児、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見

生後16日 頭部MRIで、虚血による変化(基底核、脳幹以外の脳実質はびまん性にT1、T2延長)が認められる

## 6) 診療体制等に関する情報

### <搬送元分娩機関>

(1) 診療区分: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、看護師1名

### <当該分娩機関>

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医4名、小児科医1名、麻酔科医1名

看護スタッフ:看護師2名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前に生じた一時的な胎児胎盤循環不全による低酸素虚血性の中枢神経障害であると考えられる。

(2) 入院前に生じた一時的な胎児胎盤循環不全の原因は、臍帯血流障害の可能性はある。

(3) 中枢神経障害の発症時期は妊娠32週3日以降、妊娠32週6日以前と考える。

(4) 絨毛膜羊膜炎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

### 1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

## 2) 分娩経過

### (1) 搬送元分娩機関における対応

- ア. 妊娠 32 週 6 日に妊産婦が胎動減少のため受診後、ただちに分娩監視装置を装着したことは一般的である。
- イ. 胎児心拍数陣痛図の所見(胎児心拍数 170-180 拍/分、基線細変動消失)より、胎児機能不全と診断し、母体搬送を決定したことたことは、いずれも医学的妥当性がある。
- ウ. 母体搬送時、医師が同乗したことは適確である。

### (2) 当該分娩機関における対応

- ア. 入院時の対応(分娩進行度の評価(内診)、分娩監視装置装着、超音波断層法の実施)は一般的である。
- イ. 入院後、胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- ウ. 帝王切開決定から児娩出までの時間(1 時間 56 分)については賛否両論がある。
- エ. 小児科医師立会いのもと帝王切開を行ったことは一般的である。
- オ. 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- カ. 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

## 3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生については、診療録の記載が乏しいため評価できない。
- (2) NICU 入院後の管理は一般的である。

## 4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

### 1) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、胎児心拍数波形のより適確な判読のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されており、今後、施設内で検討し、3cm/分に設定することが望まれる。

#### (2) 当該分娩機関

本事例では、NICU に入院するまでの児の状態および蘇生処置に関する記

録が不十分であった。実施した処置および観察した事項については、診療録に記載することが望まれる。

## 2) 搬送元分娩機関および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

### (1) 搬送元分娩機関

なし。

### (2) 当該分娩機関

児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが望まれる。

## 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

本事例のように、分娩時に重症の低酸素・酸血症を呈しておらず、分娩前の数日間に発生した異常が中枢神経障害を引き起こし脳性麻痺を発症したと推測される事例がある。同様の事例を蓄積して、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

なし。