

事例番号:280133

## 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

妊娠 22 週 2 日 切迫早産のため紹介分娩機関へ管理入院

妊娠 28 週 3 日 切迫早産のため紹介元分娩機関より当該分娩機関へ母体  
搬送、入院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

#### 4) 分娩経過

妊娠 33 週 5 日

4:00 自然破水

7:30 陣痛開始

9:25- 基線細変動が減少、遅発一過性徐脈が繰り返し出現

10:18 頃- 高度遷延一過性徐脈出現

11:53 子宮底圧迫法併用し経膈分娩で児娩出

胎児付属物所見 胎盤辺縁に血腫が付着、凝血塊あり、5-10%程度の剥離所見、  
一部局所的に Blanc 分類Ⅲ度の絨毛膜羊膜炎を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 5 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.36、BE -0.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点、生後 10 分 4 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、播種性血管内凝固症候群

(7) 頭部画像所見：

日齢 3 頭部 CT で、後頭部にわずかだがくも膜下出血を疑う所見

## 6) 診療体制等に関する情報

(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 3 名、小児科医 1 名

看護スタッフ：助産師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因は、児の低酸素血症、絨毛膜羊膜炎、児の未熟性、頭蓋内出血が複合的に関与した可能性がある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理（リトドリン塩酸塩・硫酸マグネシウム持続投与、ベクタゾロン酸エステルトリムシム投与）は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 前期破水に対し子宮収縮抑制薬を中止し、分娩の方針としたことは一般的である。

(2) 妊娠 33 週 5 日 8 時 00 分頃から、変動一過性徐脈が出現、9 時 25 分頃からは基線細変動が減少し遅発一過性徐脈、10 時 18 分頃からは遷延一過性徐脈、10 時 42 分から再び遅発一過性徐脈を認める。児娩出となった 11 時 53 分までの対応として、11 時 40 分に努責で分娩に至らなければ帝王切開とする方針としたことは分娩進行が早かったので選択肢の一つであるとする考え方と、徐脈の続く時点で急速遂娩を行うとする意見の賛否両論があった。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(4) 胎盤病理組織検査を行ったことは適確である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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

胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に沿って習熟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

本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。分娩監視装置等の医療機器については、時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

### 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

原因不明の切迫流・早産の症例を集積し、その管理法についてのコンセンサスを確立することが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。