

事例番号:280342

## 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 40 週 3 日

20:06 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

1:20 頃- 胎児心拍数陣痛凶上、軽度または高度変動一過性徐脈を認める

1:26 頃- 高度遅発一過性徐脈を認める

1:35 頃- 基線細変動の減少を伴う高度遅発一過性徐脈ないし遷延一過性徐脈を認める

2:00- 吸引分娩開始、胎児徐脈(70-90 拍/分)を認める

2:10 吸引分娩 5 回(子宮底圧迫法併用)で児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 4 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.83、BE -23mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

生後当日 抜管

生後 7 日 退院

生後 7 ヶ月 発達遅滞を認め、乳幼児医療機関を受診

(7) 頭部画像所見:

生後 8 ヶ月 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見(大脳基底核・視床の信号異常)を認める

**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 1 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、准看護師 1 名、助産学生 1 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、胎盤機能不全および臍帯圧迫に伴う臍帯血流障害の可能性は否定できない。
- (3) 子宮底圧迫法を併用した吸引分娩が胎児低酸素・酸血症の増悪因子となった可能性は否定できない。
- (4) 胎児低酸素・酸血症の発症時期は、妊娠 40 週 4 日 1 時 20 分頃から児娩出までの間と考える。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 陣痛発来のため入院としたことおよび分娩管理(内診、分娩監視装置装着、血液検査、抗菌薬投与、パタリイン測定)は一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 4 日 1 時 35 分頃から基線細変動の減少を伴う高度遅発一過性徐

脈ないし遷延一過性徐脈認めている状態で、急速遂娩開始まで 25 分程度を要したことは一般的ではない。

- (3) 吸引分娩の要約を満たしており、吸引分娩の方法(子宮底圧迫法併用にて吸引回数 5 回、総牽引時間 20 分以内)は一般的である。
- (4) 胎児心拍数異常を認める状況で分娩に小児科医が立ち会ったことは一般的である。
- (5) 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) 新生児蘇生法として気管挿管と同時に炭酸水素ナトリウムを投与したことは一般的ではない。
- (2) 重度の新生児仮死で出生した状況で、速やかに高次医療機関 NICU へ新生児搬送を行わず自院にて管理したことは一般的ではない。

## 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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」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実施することが望まれる。
- (2) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置が実施できるよう習熟することが望まれる。
- (3) 妊産婦への炭酸水素ナトリウムの使用を控えることが望まれる。

【解説】妊産婦に炭酸水素ナトリウムを投与することによる胎児低酸素への効果に関する根拠はなく、母体への影響のみが残る可能性がある。

- (4) 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、重度の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

- (1) 当該分娩機関は帝王切開を行っていないため、急速遂娩が必要な場合の高次医療機関との連携体制の強化が望まれる。

(2) 重度の新生児仮死で出生した場合には、高度の全身管理が可能な医療機関へ速やかに搬送することが望まれる。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。