

事例番号:290130

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 搬送元分娩機関に入院

妊娠 40 週 4 日 シノプロスト注射液による陣痛誘発、分娩進行せず退院

妊娠 40 週 5 日

3:15 陣痛発来のため搬送元分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

3:15- 胎児心拍数陣痛図で高度変動および高度遷延一過性徐脈あり

6:20 当該分娩機関に母体搬送となり胎児機能不全のため入院

6:24- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少または消失、高度遷延一過性徐脈あり

7:19 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:2490g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.686、PCO<sub>2</sub> 115.9mmHg、PO<sub>2</sub> 22.5mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 13.6mmol/L、BE -26.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、胎便吸引症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で左右後頭葉皮質、皮質下白質や右手帯状回皮質付近  
に T1 強調像で高信号を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

### <搬送元分娩機関>

(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:看護師 6 名、准看護師 1 名

### <当該分娩機関>

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 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・酸血症の原因は、胎盤機能不全または臍帯圧迫による臍帯血流障害、あるいは両者の可能性が考えられる。

(3) 分娩第 I 期から胎児低酸素の状態が始まり、当該分娩機関に搬送された時は酸血症にも陥っており、それは分娩に至るまで進行したと考える。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は情報がなく評価できない。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関における妊娠 40 週 3 日の入院から母体搬送までの管理は、情報がなく評価できない。
- (2) 当該分娩機関における入院後の対応(分娩監視装置装着、酸素投与、医師への報告、体位変換)は一般的である。
- (3) 当該分娩機関において、胎児心拍数陣痛図から胎児機能不全と判断し帝王切開を選択したことは医学的妥当性がある。
- (4) 帝王切開実施に関し、書面を用いて説明し同意を取得したことは一般的である。
- (5) 入院後の分娩監視装置装着以降、小児科医立ち会いのもと 55 分で児を娩出したことは医学的妥当性がある。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(気管挿管等)および当該分娩機関の NICU に入院としたことは適確である。

## 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

本事例では、搬送元分娩機関の診療録の行方が分からなくなっている。搬送元分娩機関、当該分娩機関共に診療録の取り扱いは慎重にすることが望まれる。

【解説】本事例では、搬送元分娩機関は母体搬送の際、当該分娩機関へ診療録および胎児心拍数陣痛図の一部を提出したとされているが、当該分娩機関では受領の有無について、詳細は不明であるとされている。

#### (2) 当該分娩機関

本事例では、搬送元分娩機関の診療録の行方が分からなくなっている。搬送元分娩機関、当該分娩機関共に診療録の取り扱いは慎重にすることが望

まれる。

【解説】 本事例では、搬送元分娩機関は母体搬送の際、当該分娩機関へ診療録および胎児心拍数陣痛図の一部を提出したとされているが、当該分娩機関では受領の有無について、詳細は不明であるとされている。

## 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 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

地域における救急搬送受け入れ体制強化の支援が望まれる。

【解説】 本事例では、搬送元分娩機関が母体搬送の受け入れ先を決定するまでに、複数の高次医療機関への依頼を必要とした。

### (2) 国・地方自治体に対して

地域における救急搬送受け入れ体制強化が望まれる。

【解説】 本事例では、搬送元分娩機関が母体搬送の受け入れ先を決定するまでに、複数の高次医療機関への依頼を必要とした。