

事例番号:300113

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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 33 週 0 日 夜から胎動減少を自覚

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 1 日

6:50 水様性帯下と子宮収縮のため搬送元分娩機関来院

6:57 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動の減少、一過性頻脈の消失、軽度遅発一過性徐脈を認める

7:30 切迫早産の診断で入院

13:11 切迫早産のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 33 週 1 日

18:15 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:33 週 1 日

(2) 出生時体重:1716g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.314、PCO<sub>2</sub> 46.3mmHg、PO<sub>2</sub> 18.6mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.5mmol/L、BE -2.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

低出生体重児、早産児、重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症の疑い、  
新生児低血糖

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、また、脳幹の萎縮、多嚢胞性脳軟化症を認め、すでに亜急性期の所見であり、胎内で重度の低酸素・虚血を呈した後の画像所見

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 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名、准看護師 3 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 2 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 33 週 1 日より前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考える。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関および当該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

ア. 妊娠 33 週 1 日、妊産婦からの電話連絡(水様性帯下と子宮収縮)に対して

来院を指示したことは一般的である。

- イ. 妊娠 33 週 1 日、来院後の分娩監視装置装着、羊水診断薬による破水検査および内診、超音波断層法を実施し切迫早産の診断で入院としたことは一般的である。
- ウ. 切迫早産の診断による入院後の管理(子宮収縮抑制薬の投与、血液検査、分娩監視装置装着)は一般的である。またその後、経過観察としたことは一般的である。
- エ. 切迫早産の管理入院中の胎児心拍数陣痛図について子宮収縮や腹部緊満の所見のみを診療録に記載したことは一般的ではない。
- オ. 切迫早産のため、当該分娩機関へ搬送したことは選択肢のひとつである。

## (2) 当該分娩機関

- ア. 入院時の対応(間欠的胎児心拍数聴取、超音波断層法および羊水診断薬による破水検査、子宮収縮抑制薬の投与、分娩監視装置装着)は一般的である。
- イ. 16 時 10 分に超音波断層法を実施し、胎児脳の高次機能障害について精査が必要な所見と判断したこと、および原因検索のため血液検査を実施したことは適確である。
- ウ. 17 時 19 分に胎児心拍数陣痛図を頻脈傾向、基線細変動減少、一過性頻脈なし、一過性徐脈なしと判読し、その判読所見と超音波断層法実施による BPS の評価から胎児機能不全と診断し、帝王切開の方針としたことは一般的である。
- エ. 帝王切開の方針としてから 56 分後に児を娩出したことは一般的である。
- オ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- カ. 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(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バックによる人工呼吸)、およびその後の NICU で入院管理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) 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

ア. 分娩監視装置を装着した際は、胎児心拍数波形を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して評価し、判読の結果を詳細に診療録に記載することが望まれる。

イ. 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例は搬送元分娩機関での分娩ではないが、搬送当日に当該分娩機関で胎児機能不全の診断で帝王切開になっており、また後日当該分娩機関より情報の提供があった。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。

###### (2) 当該分娩機関

なし。

##### 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

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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。

###### (2) 国・地方自治体に対して

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。