

事例番号:330054

## 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

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 40 週 0 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 3 日

16:10 胎動減少主訴にて入院

入院時の胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、  
遅発一過性徐脈を認める

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

18:21 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 3 日

(2) 出生時体重:3400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.11、BE -8.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 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 低酸素性虚血性脳症(Sarnat 分類中等症)

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性

## 脳症の所見

### 6) 診療体制等に関する情報

- (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: 助産師 5 名、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、妊娠 40 週 0 日以降、入院となる妊娠 40 週 3 日までの間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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 3 日、妊産婦からの電話連絡への対応(胎動が分からないという  
訴えに対し来院を指示)は一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 3 日の入院時における胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈な  
し、基線細変動減少し遅発一過性徐脈出現と判読)と対応(内診、胎児機能不  
全の適応で帝王切開決定)は、いずれも一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 23 分後に児を娩出したことは適確である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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

- (1) 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。
- (2) 重症新生児仮死のため、高次医療機関 NICU に搬送したことは一般的であ  
る。

#### 4. 今後の産科医療の質の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

VAST(胎児振動音刺激試験)実施後に胎児心拍数陣痛図異常所見が継続する場合など、胎児の健常性に疑いがある場合には、胎児健常性の確認や胎盤所見の確認のために超音波断層法などを実施することが望ましい。

【解説】本事例は胎動消失感で来院し 16 時 08 分から分娩監視装置を装着、基線細変動減少・一過性頻脈消失の所見が認められ、途中 16 時 30 分、16 時 50 分に VAST を行うも異常所見が持続、17 時 25 分に医師に報告し内診による児頭刺激を行った後、17 時 44 分に緊急帝王切開の準備が開始されている。基線細変動減少・一過性頻脈消失の所見に対して胎児睡眠周期によるものを除外するために VAST を行うことは有用であるが、VAST 後に異常所見が継続する場合には、胎児健常性の異常や常位胎盤早期剥離などを疑って超音波断層法を実施することが一般的である。

##### 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

胎児心拍数陣痛図において異常所見を認めた場合や VAST 後の異常所見の持続を認めた場合の医師への連絡基準について検討し、施設内にて共有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

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。