

事例番号:350120

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 1 日

4:10 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

6:12 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動中等度、一過性頻脈あり、一過性徐脈なし

7:30- 血性羊水流出、分娩監視装置装着時の胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60 拍/分の胎児徐脈、基線細変動減少を認める

7:53 胎児機能不全、常位胎盤早期剥離の診断で子宮底圧迫法併用の吸引分娩で児娩出

胎児付属物所見 胎盤に凝血塊多く付着

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.82、BE -14.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 4 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 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:准看護師 2 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 40 週 1 日の分娩監視装置終了後の 6 時 12 分から、分娩監視装置を再装着した 7 時 30 分頃までの間のいずれかである可能性がある。

**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) 入院時の対応(バイタルサインの確認、内診、分娩監視装置の装着)は一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 1 日、4 時 10 分の陣痛開始後、定期的に分娩監視装置を装着したことは一般的であるが、1 回の装着時間がいずれも 20 分未満であることは一般的ではない。
- (3) 5 時 10 分に子宮口開大 6cm、児頭の位置 Sp+3cm で人工破膜を行ったことは一般的であるが、その後分娩監視装置を 5 時 13 分に終了していることは一

一般的ではない。

- (4) 7時30分の胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数60拍/分の徐脈を認めた際の対応(内診、超音波断層法実施、分娩にならなければ帝王切開になると妊産婦へ説明、努責誘導、子宮口用手開大)は一般的である。
- (5) 7時48分に胎児心拍数60拍/分と変わらず、分娩要約によると子宮口開大9cm、児頭の位置Sp+3cmの状況で常位胎盤早期剥離および胎児機能不全のため帝王切開の準備(double setup)の上、吸引分娩としたことはやむを得ない。
- (6) 吸引分娩の方法(総牽引回数2回、総牽引時間5分)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

出生後、啼泣が認められず、生後1分に「蘇生」と記載があるが、新生児蘇生の詳細について記載がなく、新生児蘇生については評価できない。また、新生児蘇生の詳細について記載がないことは一般的ではない。

## 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

- (1) 陣痛開始後、および破水後の胎児心拍数聴取については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編2020」に則って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2020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し、観察した事項、および実施した処置に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。
- (3) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを行うことが望まれる。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の時刻合わせがされていなかった。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。

### 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

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

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関する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**

なし。