

事例番号:350149

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 4 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 6 日

9:29-10:06 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈を認める

22:00 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

22:19-23:32 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈を認める

妊娠 40 週 0 日

1:45 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、反復する軽度ないし高度遅発一過性徐脈を認める

22:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線頻脈、基線細変動消失、反復する高度遅発一過性徐脈を認める

23:15 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 0 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.17、BE -6.6mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分5点、生後5分7点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児呼吸障害

生後1日 新生児痙攣

(7) 頭部画像所見:

生後1ヶ月 頭部MRIにて脳室拡大を認め、脳溝も目立つ印象、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:病院

(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:助産師5名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、陣痛発来で入院となった妊娠39週6日の分娩第1期までのいずれかの時点で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可能性がある。

(2) 妊娠40週0日の分娩第1期から児娩出までの分娩経過中に生じた胎児低酸素状態が、脳性麻痺発症の原因あるいは増悪因子となった可能性を否定できない。

(3) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血および分娩経過中の胎児低酸素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39週6日陣痛発来で入院とし、分娩監視装置を装着したことは一般的

である。

- (2) 妊娠 40 週 0 日 1 時 45 分頃以降の胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少と反復する軽度ないし高度遅発一過性徐脈を認める状況で、経過観察としたことは一般的ではない。
- (3) 妊娠 40 週 0 日 22 時 40 分頃以降の胎児心拍数陣痛図で基線頻脈、基線細変動の消失、反復する高度遅発一過性徐脈を認める状況で、急速遂娩を実行せずに経過観察としたことは一般的ではない。
- (4) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 新生児蘇生に関して、詳細な記録がなされていないことは一般的ではない。
- (3) 新生児呼吸障害、新生児痙攣、刺激に対する反応・泣き声が弱いため、生後約 13 時間で高次医療機関 NICU に搬送と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

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図を適切に判読し対応することが勧められる。
- (2) 新生児蘇生処置を行った場合には、実施した医療行為の詳細やバイタルサインの推移について、診療録等に詳細に記載することが望まれる。
- (3) 胎盤病理組織学検査を実施することが勧められる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、子宮内感染が疑われる場合や、胎児心拍数陣痛図で胎児機能不全を認める場合、高次医療機関に新生児搬送を要する場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

- (4) 分娩第 2 期遷延に対する管理方針について再検討することが望まれる。

【解説】本事例では分娩第 2 期は 11 時間 5 分であった。分娩進行が遷延していることのみが脳性麻痺発症の原因とはならないが、分娩進行の遷延の原因の有無と胎児心拍数波形の変化、分娩の進行状況等を総合的に判断し、適切な医療介入や経膈分娩

継続の可否を検討しながら管理することが望まれる。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。