

事例番号:350269

## 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 38 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動正常、  
一過性頻脈あり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 2 日

2:20 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

2:27- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、軽度変動一過性徐脈および高度遅発一過性徐脈を認める

2:30 陣痛開始

4:37 経膈分娩、凝血塊の排出あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎児動脈血栓疑い、胎児面を主体として梗塞を認める、血性羊水あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.06、BE -5.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 低酸素性虚血性脳症、新生児痙攣

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、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 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 38 週 2 日以降、入院となる妊娠 39 週 2 日より前に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したこと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) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害、常位胎盤早期剥離、胎盤機能不全のいずれか、または複数である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) 破水後の入院時の対応(内診、バイタルサイン測定、分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 2 日入院後の 2 時 27 分からの胎児心拍数陣痛図所見に対して、基線細変動減少、一過性頻脈消失と判読し連続監視としたことは一般的であるが、助産師が 4 時 10 分まで医師への連絡を行わずに経過観察したこと、また 4 時 10 分以降のいずれかの時点で到着した医師が急速遂娩の準備または実行を行わずに経過観察したことは、いずれも一般的ではない。

- (3) 妊娠 39 週 2 日 3 時 10 分に重症域の血圧上昇(160/100mmHg)が認められる状況で、助産師が医師に対して血圧に関する報告を行わずに経過観察したこと、医師による降圧治療として 4 時 20 分にメトパ錠を内服させたことは、いずれも一般的ではない。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (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)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

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施すること、特に医師への連絡基準について検討することが勧められる。
- (2) 分娩経過中に血圧上昇を来した妊産婦に対しては、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に沿って適切な降圧治療や子癇発作予防などを実施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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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

当該地域で円滑な救急搬送が実施できるように、新生児搬送体制を整備することが望まれる。

【解説】本事例では、新生児搬送のための電話連絡開始から搬送先医療機関の決定まで 28 分間を要し、また複数の医療機関との交渉

を必要とした。新生児搬送が速やかに行えるよう、地方自治体と医療機関とで協議し搬送体制を整備することが望まれる。