

事例番号:360076

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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 39 週 4 日

3:30 陣痛開始

5:00 分娩のため搬送元分娩機関入院、血性羊水あり

5:02- 胎児心拍数陣痛図で 60-80 拍/分台の徐脈を認める

5:32- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動増加、高度遷延一過性徐脈、高度遅発一過性徐脈を認める

6:00 胎児機能不全のため母体搬送し当該分娩機関に入院、凝血を伴う出血あり

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

6:02- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、頻繁な高度変動一過性徐脈または高度遅発一過性徐脈を認める

6:32 経膈分娩

胎児付属物所見 血性羊水あり、胎盤病理組織学検査で黒色血腫あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3100g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.79、BE -26.7mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分2点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、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12日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常があり、低酸素性虚血性脳症の所見を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

### <搬送元分娩機関>

- (1) 施設区分:助産所
- (2) 関わった医療スタッフの数
  - 看護スタッフ:助産師2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1名
  - 看護スタッフ:助産師4名、看護師1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可能性が高いと考える。
- (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を特定することは困難であるが、妊娠39週4日の3時30分頃またはその少し前の可能性があると考えられる。

## 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(嘱託医療機関、搬送元分娩機関、A医療機関の連携含め)は一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関における入院時の対応(内診、血性羊水の確認、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、血性羊水および胎児心拍数 80 拍/分台が認められる状況で、母体搬送としたことは適確である。
- (3) 当該分娩機関における入院時の対応(内診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関入院後の胎児心拍数陣痛図において、胎児心拍数波形のレベル分類でレベル 4(異常波形・中等度)を認める中、超音波断層法や酸素投与等を行いつつ分娩進行が急速な状況から経膈分娩としたことは選択肢のひとつである。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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・バッグによる人工呼吸)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) 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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、母体搬送当日の妊産婦からの電話連絡の内容、経緯、胎児心拍数陣痛図所見等について詳細の記載がなかった。緊急時で速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には詳細を記載することが望まれる。

#### (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

重症新生児仮死での出生が予想される場合には、出生時から小児科医が立ち会う体制を整備することが望まれる。

【解説】本事例では、生後 1 分に小児科医が到着し診察されているが、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図でレベル4の波形を認める等、重症新生児仮死が予想される場合には、出生時から小児科医が立ち会うことが望まれる。

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

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。