

事例番号:360179

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 0 日

21:00 頭痛と胃痛あり受診、血圧 171/113mmHg、妊娠高血圧症候群の診断で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

21:13 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、高度遅発一過性徐脈を認める

23:21 妊娠高血圧症候群、胎児機能不全のため帝王切開により児娩出  
胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛虚脱や梗塞像を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.01、BE -16.6mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 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 新生児仮死

生後約 4 時間の血液ガス分析でアシドーシスの所見あり

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部超音波断層法で右脳室内出血 4 度を認める

生後 27 日 頭部 MRI で脳室拡大を軽度認め、前頭葉・後頭葉優位に嚢胞変性  
および脳室周囲に出血巣を認める

**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 2 名、内科医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 3 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、生後 4 日までの新生児期に生じた頭蓋内出血である  
と考える。

(2) 頭蓋内出血の原因は、胎児低酸素・酸血症から引き続き生じた呼吸循環不  
全の可能性が高い。

(3) 胎児低酸素・酸血症の原因は、胎盤機能不全の可能性が高い。

**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 38 週 0 日 20 時に頭痛と胃痛の電話相談があり受診としたこと、およ  
び妊娠高血圧症候群の診断で入院管理としたことは、いずれも一般的であ  
る。

(2) 入院後の管理(分娩監視装置装着、血圧測定、Ca 拮抗剤投与、子癇予防のた  
め鎮痙剤投与)は一般的である。

(3) 妊娠 38 週 0 日、帝王切開の適応(妊娠高血圧症候群および胎児機能不全)は  
一般的であるが、入院時に妊娠高血圧症候群と診断され、胎児心拍数陣痛図

で 21 時 13 分頃より、基線細変動減少および高度遅発一過性徐脈を認める状況で、22 時 25 分に帝王切開を決定したことは一般的ではない。

(4) 帝王切開決定から 56 分後に児を娩出したことは一般的である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(6) 胎盤病理組織学検査を行っ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) 出生後、呼吸状態が安定せず呼吸管理のため高次医療機関 NICU へ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

ア. 妊産婦に高血圧等の異常所見を認めた場合の対応について、内科と産婦人科の連携を強化することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 38 週 0 日に頭痛、心窩部痛があり当該分娩機関内科を受診し高血圧が認められた。翌日に妊婦健診を予定しており帰宅となったが、受診当日の 21 時に妊娠高血圧症候群のため入院となっている。

イ. 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」を参考に、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置の習熟、および妊産婦の産科合併症を考慮し速やかに急速遂娩を決定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。