

事例番号:360267

## 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

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 40 週 6 日

13:10 前期破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

10:26 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、変動一過性徐脈、遷延一過性徐脈あり

13:55 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、高度遷延一過性徐脈、繰り返す軽度遅発一過性徐脈あり

15:55 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、高度遷延一過性徐脈、繰り返す高度遅発一過性徐脈あり

20:05 前期破水、胎児機能不全のため帝王切開で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.05、BE -10mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 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 重症新生児仮死

血液検査で白血球  $22.3 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 、CRP 2.80mg/dL

(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 2 名

看護スタッフ:看護師 4 名、准看護師 1 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考ええる。
- (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、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 子宮内感染および胎盤機能不全が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性があると考ええる。
- (4) 胎児は、妊娠 40 週 6 日 13 時 55 分頃から低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、低酸素・酸血症に至ったと考ええる。

**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**

妊娠中の経過は一般的である。

**2) 分娩経過**

- (1) 妊娠 40 週 6 日、来院時の対応(破水の診断、分娩監視装置装着)は一般的であるが、破水の診断後に一時帰宅としたことは一般的ではない。
- (2) 妊娠 40 週 6 日 14 時 10 分に胎児心拍数 60 拍/分と判断した際の対応(酸素投与、体位変換)は一般的である。

(3) 15時40分に帰室し分娩監視装置装着、酸素投与を継続し、19時56分に帝王切開としたことは一般的ではない。

(4) 臍帯動脈血液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) 新生児蘇生は実施されているが、診療録の記載がないため評価できない。  
また、新生児蘇生について診療録に記載がないことは一般的ではない。

(2) 高次医療機関 NICU へ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 2023」を再度確認し、分娩に携わる全ての医師、助産師、看護師等が、胎児心拍数陣痛図を正確に判読でき、波形分類に基づいた対応を行えるよう研鑽することが必要である。

(2) 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】本事例は、破水の診断後に一時帰宅とした判断、14時14分以降帝王切開となるまでの胎児心拍数陣痛図の判読と対応について診療録に記載がなかった。妊産婦に実施した処置や観察した事項については診療録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望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

### 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

本事例では事例検討が行われているが、その検討内容については、胎児心拍数陣痛図波形の判読と対応についての検討はされていないので、胎児心拍数陣痛図の判読と対応について検討を行うことが望まれる。

### 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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して  
なし。