

事例番号:370065

## 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 6 日

0:30 頃 腹部の痛みと性器出血を認める

1:30 陣痛発来および出血のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

1:58- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失を伴う高度遷延一過性徐脈を認める

2:46 遷延一過性徐脈を認めたため帝王切開により児娩出、同時に凝血塊あり

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の卵膜付着、卵膜上血管の断裂を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.69、BE -24.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスクおよびチューブ・バッグ)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、Sarnat 分類中等症、出血性ショック

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で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 3 名、小児科医 3 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 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、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・酸血症の原因は臍帯卵膜付着に伴う卵膜上血管の断裂による児の出血性ショックである可能性が高い。

(3) 卵膜上血管の断裂の発症時期は妊娠 38 週 6 日 0 時 30 分頃と考える。

**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 38 週 3 日までの妊娠中の外来管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 38 週 6 日、妊産婦からの電話連絡への対応(腹痛と多量の性器出血の訴えに対し来院を指示)および救急車で来院時の対応(入院管理、内診、超音断層法実施、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(2) 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 50-60 拍/分の低下を認め医師へ報告したこと、および遷延一過性徐脈が認められたため帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 36 分後に児を娩出したことは一般的である。

(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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与、チューブ・バッグによる人工呼吸)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  
なし。
- 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。