

事例番号:280049

## 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 4 日 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

2:30 一過性徐脈 2 回、後半リアクティブ

5:02 胎児心拍数 150 拍/分、早発一過性徐脈

7:30 明らかな一過性頻脈(-)、心拍聴取不良

8:05 胎児心拍聴取できず

8:10 医師へ連絡

8:14 胎児心拍数 70-80 拍/分、回復せず

8:15 胎児機能不全にて帝王切開決定

8:42 帝王切開開始

8:46 児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:2944g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.14、PCO<sub>2</sub> 47mmHg、PO<sub>2</sub> 40mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 15mmol/L、BE -14mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 5 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:出生当日 重症新生児仮死、胎便吸引症候群
- (7) 頭部画像所見:生後 20 日頭部 MRI で基底核が T1 にて高信号であり  
profound asphyxia にみられる病変と類似した所見を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分: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 1 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胎児低酸素・酸血症による低酸素性虚血性脳症である  
と考える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性があ  
る。
- (3) 胎児低酸素・酸血症は、妊娠 40 週 5 日 3 時 00 分から 5 時 43 分までの間に  
始まったと考える。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊婦中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 入院時の対応(分娩監視装置装着、血液検査実施、抗菌薬投与)は一般的で  
ある。
- (2) 5 時 02 分からと 7 時 10 分からの胎児心拍数陣痛図において、基線細変動  
の減少、一過性頻脈の消失、変動および遅発一過性徐脈と判定される胎児心  
拍数波形であったが、8 時 10 分まで医師に報告せず経過観察としたことは  
一般的ではない。

### 3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生法(バッグ・マスクによる人工呼吸数や気管挿管、血管確保)は一般的である。
- (2) 児の状態が安定しているため、児が NICU へ搬送入院し母子分離となる前に、母子の愛着形成を図る目的として短時間の母子接触を行ったことは選択肢としてありうる。

## 4. 今後の産科医療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 2014」に沿って、胎児心拍数陣痛図の判読と対応を習熟し実施することが望まれる。
- (2) 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### 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。