

事例番号:280102

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

3 回経産婦

#### 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 36 週 1 日

時刻不明 定期健診で搬送元分娩機関を受診

9:45 基線細変動なし、一過性頻脈なし

10:14 基線細変動は消失、一過性頻脈を認めず、繰り返す遅発一過性徐脈が出現のため当該分娩機関へ母体搬送

10:25 当該分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 1 日

10:48 高度徐脈が持続しており緊急帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡頸部 2 回あり、胎盤側方付着

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:2157g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.727、PCO<sub>2</sub> 90.3mmHg、PO<sub>2</sub> 8.2mmHg、

HC0<sub>3</sub><sup>-</sup> 11.2mmol/L、BE -21.7mmol/L、血糖 30mg/dL

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点、生後 10 分 4 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 重症低酸素性虚血性脳症、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後 8 日 頭部 MRI で基底核・視床壊死と大脳白質全体の傷害、大脳皮質の急性期障害所見を認め、最重度の低酸素性虚血性脳症の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

### 〈搬送元分娩機関〉

(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 1 名

看護スタッフ：看護師 3 名

### 〈当該分娩機関〉

(1) 診療区分：病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 4 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 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、妊娠 36 週 1 日定期健診受診時以前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考ええる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因は不明であるが、胎盤機能不全および臍帯圧迫による臍帯血流障害である可能性がある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関において、妊娠 36 週 1 日定期健診時、ノンストレスで基線細変動、一過性頻脈がなく、徐脈を認めたため、母体搬送を行ったことは選択肢

の一つである。

- (2) 当該分娩機関において、胎児の徐脈を確認し、緊急帝王切開を決定し、入院後 23 分で児を娩出したこと、小児科医が分娩に立ち会ったことは適確である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (4) 胎盤病理組織検査を行ったことは適確である。

### 3) 新生児経過

出生後の新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン投与)は一般的である。

## 4. 今後の産科医療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の診療行為について検討すべき事項

#### (1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 20 週以降と思われる時期に初診した場合の分娩予定日決定には、超音波による胎児計測(BPD、FL、躯幹前後径、躯幹横径、あるいは躯幹周囲径など)や最終月経などを勘案して検討し、一度でなく再確認を行うことが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」において、妊娠 20 週以降の分娩予定日決定法について、超音波計測値(児頭大横径(BPD)、大腿骨長(FL)など)から予定日が推定できること、最終月経からの予定日と超音波計測値からの予定日との間に 10 日以上ずれがある場合には超音波計測値からの予定日を採用することとされている。また、妊娠 20 週以降であると推定される場合は、誤差が大きい可能性も考慮し、早産・胎児発育不全・過期妊娠は慎重に診断することが推奨されている。

#### (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の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

ア. 超緊急帝王切開時には小児科医が分娩機関に出向できる体制がとれるような診療体制の確立が望まれる。

イ. 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。

## (2) 当該分娩機関

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。