

事例番号:280222

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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

妊娠 4 週 血圧 130/91mmHg

妊娠 17 週 尿蛋白(+)

妊娠 33 週 3 日 血圧 122/99mmHg、尿蛋白(+)

妊娠 33 週 4 日-34 週 1 日 妊娠高血圧症候群のため当該分娩機関に管理入院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 35 週 5 日

22:06 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 35 週 6 日

1:30 陣痛発来

4:02 頃- 軽度変動一過性徐脈、高度変動一過性徐脈が散発的に出現

4:43- 変動一過性徐脈、遷延一過性徐脈が出現

4:45 臍帯脱出を確認

5:16 帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 6 日

(2) 出生時体重:1805g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.235、PCO<sub>2</sub> 39.2mmHg、PO<sub>2</sub> 46.7mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 16.0mmol/L、BE -10.4mmol/L、血糖 33mg/dL

- (4) アプガースコア: 生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点
- (5) 新生児蘇生: 人工呼吸(バググ<sup>®</sup>・マスク、チューブ<sup>®</sup>・バググ<sup>®</sup>)、気管挿管
- (6) 診断等:  
出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:  
生後 10 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症を示唆する所見

## 6) 診療体制等に関する情報

- (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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名、泌尿器科医 1 名  
看護スタッフ: 助産師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯脱出による胎児低酸素・酸血症および脳虚血であると考ええる。
- (2) 臍帯脱出の原因を解明することは困難であるが、妊娠 35 週 5 日破水の時点以降に潜在性臍帯脱出の状態となり、その後に臍帯脱出となった可能性は否定できない。
- (3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 35 週 6 日 4 時 45 分頃またはその少し前であると考ええる。
- (4) 妊娠高血圧腎症に伴う胎盤機能不全と胎児発育不全が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

- (1) 妊娠 33 週 3 日妊娠高血圧症候群に対して、メルト<sup>®</sup>錠内服を開始したこと、翌日入院としたことはいずれも一般的である。
- (2) 妊娠 35 週 3 日の血圧上昇に対して、メルト<sup>®</sup>錠と併用してヒドラジン塩酸塩散を内服開始したことは選択肢としてありうる。

(3) その他の妊娠管理・胎児管理は一般的である。

## 2) 分娩経過

(1) 妊娠 35 週 5 日に前期破水で入院した際の対応(内診、破水の確認、経膈分娩の方針に決定、血圧測定) は一般的である。

(2) 入院時に血圧上昇が認められた状況で、胎児心拍数を連続監視し、血圧を測定しながら経過をみたことは一般的である。

(3) 妊娠 35 週 6 日 1 時 30 分の陣痛発来後に分娩監視装置を装着せずに経過観察した時間帯があることは基準から逸脱している。

(4) 4 時 40 分、徐脈を頻回に認めたために、急速遂娩を決定し帝王切開を選択したことは一般的である。

(5) 4 時 45 分に外陰部の観察により臍帯脱出を確認した後の助産師の一連の対応(児頭の用手的挙上、医師へ報告、骨盤高位)は適確である。

(6) 帝王切開決定から 36 分、臍帯脱出確認からは 31 分で児娩出に至ったことは一般的である。

(7) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

## 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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) 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

妊娠高血圧腎症合併の分娩の際は、分娩監視装置による連続的モニタリングを行うことが望まれる。

### 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

診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点が散見されるため、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

### 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。