

事例番号:290065

## 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

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

3:08 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 4 日

6:00 強い腹痛と性器出血あり

8:20- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈の頻発

8:32 子宮底圧迫法実施し、経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤に凝血塊付着あり、30-40%の胎盤剥離を認めた、臍帯  
巻絡あり(頸部 1 回、体幹 1 回)、血性羊水あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 4 日

(2) 出生時体重:2698g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.557、PCO<sub>2</sub> 128.1mmHg、PO<sub>2</sub> 不明、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 11.1mmol/L、BE -31.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、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

(7) 頭部画像所見:

生後 33 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見、左実質出血と脳幹・基底核を含む全体の信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した状態を認めた画像所見に矛盾しない

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:病院

(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 2 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・酸血症であると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、常位胎盤早期剥離の可能性が高いと考えるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害が関与した可能性も否定できない。
- (3) 胎児低酸素・酸血症は、分娩第 I 期後半から分娩までの間に急激に進行したと考える。
- (4) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。
- (5) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 40 週 4 日の 6 時頃またはその少し前の可能性があると考えられる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 入院時の対応(パルサリティ測定、内診、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の分娩監視について、診療録に記載のとおり 30-83 分ごとに間欠的胎児心拍数聴取を実施していた場合一般的であるが、「家族からみた経

過]のとおり入院後 1-2 回の胎児心拍数聴取であった場合一般的ではない。

- (3) 8 時 5 分、妊産婦からのナースコール以降、医師へ連絡し急速遂娩準備を開始したこと、子宮口全開大を確認して急速遂娩法として子宮底圧迫法により児を娩出したこと、および分娩時のその他の処置(人員確保、血管確保、酸素投与)は、いずれも医学的妥当性がある。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)、高次医療機関 NICU に搬送したことは適確である。

## 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

分娩監視の方法について、「家族からみた経過」のとおり入院後 1-2 回の胎児心拍数聴取であった場合、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して実施することが望まれる。

### 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

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

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生机序の解明、予防法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。