

事例番号:290191

## 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

1 回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 38 週 0 日 ノンストレスにて一過性頻脈、基線細変動あり

妊娠 39 週 0 日 ノンストレスにて基線細変動の減少、一過性頻脈の消失

妊娠 39 週 1 日 ノンストレスにて基線細変動減少、一過性頻脈なし、遅発一過性徐脈が出現

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 3 日

時刻不明 ノンストレスのため紹介元分娩機関を受診

10:30- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈なし、高度遷延一過性徐脈が出現

12:37 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、胎動減少の自覚あり紹介元分娩機関より搬送元分娩機関に紹介され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

13:25 超音波断層法で胎児の心拡大(CTAR 56%)、胎児胸腹水と浮腫を確認

15:25 妊娠 39 週、胎児胎盤機能低下、胎児心不全の疑いにて当該分娩機関へ母体搬送、入院

16:31 胎児心拍数低下のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 きつい臍帯巻絡 1 回あり

## 5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:39 週 3 日
- (2) 出生時体重:3274g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.152、PCO<sub>2</sub> 47.4mmHg、PO<sub>2</sub> 29mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 16.6mmol/L、BE -12mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管
- (6) 診断等:  
出生当日 胎児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症、非免疫性胎児水腫
- (7) 頭部画像所見:  
生後 10 日 頭部 MRI ですでに脳実質の萎縮を認め、脳虚血による変化(1 週間-4 週間以内の前の亜急性期の所見)を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

### <紹介元分娩機関>

- (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 1 名  
看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名、准看護師 3 名

### <搬送元分娩機関>

- (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 3 名  
看護スタッフ:助産師 2 名

### <当該分娩機関>

- (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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 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、入院前の妊娠 38 週 0 日以降、入院となる妊娠 39 週 3 日までの間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られる。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性はある。
- (3) 胎内で発症した心不全が脳性麻痺発症に関与した可能性がある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

- (1) 紹介元分娩機関で、妊娠 28 週の血糖値が高いことに対して糖負荷試験を実施しなかったことは基準を逸脱している。
- (2) その他の妊娠中の管理は概ね一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 0 の胎児心拍陣痛図は妊娠 38 週 0 日の胎児心拍陣痛図と比較すると、基線細変動の減少および一過性頻脈が消失している状態で、分娩監視を終了し妊産婦を帰宅させたことは一般的ではない。
- (2) 紹介元医療機関のノンストレスでの胎児心拍数陣痛図が 1cm/分で記録されていることは一般的ではない。
- (3) 妊娠 39 週 1 日の胎児心拍陣痛図は妊娠 38 週 0 日および妊娠 39 週 0 日の胎児心拍陣痛図と比較すると基線細変動の減少および一過性頻脈がなく、遅発一過性徐脈を認める状態で、分娩監視を終了し妊産婦を帰宅させたことは一般的ではない。
- (4) 紹介元分娩機関において、妊娠 39 週 3 日の胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少と判読し、搬送元分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。
- (5) 搬送元医療機関において、胎児超音波断層法で胎児胸腹水を認め、胎児心不全を疑い、小児科と相談の上で当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。
- (6) 当該分娩機関入院時の管理(血液検査、胎児超音波断層法、分娩監視装置装着)は一般的である。

- (7) 胎児心拍数の低下のため帝王切開を決定したこと、入院後 1 時間 6 分で児を娩出したことは一般的である。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (9) 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

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)および当該分娩機関 NICU に入院管理としたことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

### 1) 紹介元分娩機関、搬送元分娩機関および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) 紹介元分娩機関

- ア. 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して胎児心拍数陣痛図の判読を習熟することが望まれる。
- イ. 胎児心拍数陣痛図の記録速度は、3cm/分に設定することが望まれる。
- ウ. 妊娠糖尿病の血糖コントロールは、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して行うことが望まれる。

#### (2) 搬送元分娩機関

なし。

#### (3) 当該分娩機関

なし。

### 2) 紹介元分娩機関、搬送元分娩機関および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

#### (1) 紹介元分娩機関

なし。

#### (2) 搬送元分娩機関

なし。

#### (3) 当該分娩機関

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

入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての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

入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。