

事例番号:290226

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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 49 週 1 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 5 日

22:28 規則的な子宮収縮の自覚あり、当該分娩機関来院

22:50- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少およびぼぼ消失、一過性頻脈消失、反復する遅発一過性徐脈を認める

23:40 児の健常性が良好とはいえず、当該分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

2:59 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:3090g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.12、PCO<sub>2</sub> 57.3mmHg、PO<sub>2</sub> 22.9mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 不明、BE -7.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 低酸素性虚血性脳症(Sarnat II)、胎便吸引症候群、低血糖

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で低酸素・虚血に伴う脳障害の画像所見(大脳基底核・視床に異常信号、びまん性の大脳白質の嚢胞性変化)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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 3 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 40 週 1 日以降、入院となる妊娠 40 週 5 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える。

(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がある。

(3) 出生後の低血糖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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 5 日 20 時の電話連絡への対応(破水の有無を確認し、腹部緊満と妊産婦の様子から自宅で経過観察としたこと)、および 21 時 5 分の電話連絡において陣痛の状況を確認し自宅待機としたことは一般的である。

(2) 妊娠 40 週 5 日 22 時 24 分妊産婦からの「3 分おきで陣痛がきている」との電話連絡に対して、胎動、破水の有無の確認などを行い、来院を指示したことは一般的である。

(3) 当該機関来院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(4) 胎児心拍数陣痛図上の異常所見(基線細変動減少、一過性頻脈なし、軽度遅発一過性徐脈)に対して、入院管理とし、医師へ報告したこと、および再度分

娩監視装置装着としたことは一般的である。

- (5) 妊娠 40 週 6 日 0 時 30 分に胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少、一過性頻脈なし、軽度遅発一過性徐脈を認め、胎児機能不全の状態と判断し、帝王切開を考慮したことは一般的である。また酸素投与を開始したことは選択肢のひとつである。
- (6) 妊娠 40 週 6 日 1 時 18 分に胎児心拍数陣痛図を基線細変動減少、一過性頻脈なし、高度遅発一過性徐脈が出現、遷延一過性徐脈ありと判読し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (7) 帝王切開決定から 1 時間 41 分で児を娩出したことについて、胎児機能不全の適応による急速遂娩法として帝王切開を決定した場合には、速やかに実施するのが一般的であるという意見と、本事例は急性の胎児機能不全ではないこと、および診療所であることを考慮すると選択肢としてありうるという意見の両論がある。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、および呼吸障害のため高次医療機関 NICU へ搬送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) 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) 新生児仮死を認めた場合は、蘇生処置終了後、血糖測定を行うことが望まれる。

【解説】本事例では、高次医療機関 NICU 入院後に低血糖を認めている。

「日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト」には、新生児仮死による低酸素性虚血のリスクが高い児では、蘇生後には血糖を測定し、低血糖があればブドウ糖の静脈内投与を含む速やかな対応を考慮する、と記載されている。

- (2) 胎盤病理組織学検査を行うことが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、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

院内で検討したことを活かし、緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

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。