

事例番号:290253

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 40 週 0 日 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動中等度、一過性頻脈を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 6 日

時刻不明 陣痛開始のため受診

5:30- 胎児心拍数陣痛図で、胎児心拍数基線 160 拍/分の頻脈、基線細変動減少を認める

6:12 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

7:12 胎児心拍異常の診断で帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 40 分 心拍低下あり、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与、気管挿管等の蘇

生により回復

新生児仮死、胎便吸引症候群、新生児遷延性肺高血圧症 (PPHN)

の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 17 日 頭部 MRI で、大脳基底核・視床も含めて信号異常を認める

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 2 名

看護スタッフ: 助産師 2 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 40 週 0 日の外来受診以降、妊娠 40 週 6 日受診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。また、出生後の呼吸循環障害が、児の脳の低酸素や虚血の増悪に関与した可能性が高いと考える。

(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、臍帯圧迫等による臍帯血流障害の可能性があると考える。

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 6 日 2 時 16 分および 3 時 37 分の妊産婦からの電話連絡時に自宅待機としたこと、4 時 40 分の電話連絡時に陣痛が 8 分おきの状況で来院を指示したことは一般的である。

(2) 5 時 30 分以降の胎児心拍数陣痛図で、基線細変動少ないと判読し入院としたこと、入院後に分娩監視装置を再装着したことは一般的である。

(3) 6 時 27 分以降の胎児心拍数陣痛図で、胎児心拍数低下を認め、体位交換・酸素投与および内診を行い、医師へ報告したことは一般的である。胎児心拍異

常の診断で、帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 帝王切開決定から 35 分後に児を娩出したことは医学的妥当性がある。

(5) 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

(1) 新生児蘇生(酸素投与、吸引、バグ・マスクによる人工呼吸)は概ね一般的である。

(2) 生後 23 分以降高次医療機関 NICU 搬送までの間の心拍数の記載がないことは一般的ではない。

(3) 高次医療機関 NICU へ搬送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) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「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」に則した適切な処置が実施できるよう習熟することが望まれる。

【解説】本事例では、生後 1 分のアプガースコアの呼吸が 0 点であったが、人工呼吸は生後 3 分に開始されていた。「日本版救急蘇生ガイドライン 2010 に基づく新生児蘇生テキスト」では、出生後 30 秒で呼吸・心拍を確認し、自発呼吸がない場合、人工呼吸を実施するとされている。

(2) 観察した事項や蘇生等の重要な事項に関しては、診療録に詳細に記載すべきである。

【解説】本事例では、生後 40 分の胸骨圧迫時の児の状況、生後 23 分以降高次医療機関 NICU 搬送までの間の心拍数や生後 5 分のアプガースコアの詳細についての記載がなかった。

(3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、重症の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

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

受診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

受診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。