

事例番号:300286

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 36 週 0 日

16:50 陣痛発来のため入院、体温 38.2℃

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 0 日

16:50- 胎児心拍数陣痛図で頻脈(180 拍/分)、基線細変動の減少、高度  
遅発一過性徐脈あり

17:29 子宮底圧迫法併用の吸引分娩 2 回で児娩出

胎児付属物所見 胎盤組織内に黒褐色の凝血塊多数、血性羊水あり、羊水混濁あり、胎盤黄染あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 0 日

(2) 出生時体重:1982g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar 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(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、化膿性髄膜炎、早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で一部嚢胞化している広範囲の壊死

生後 5 ヶ月 頭部 CT で水頭症

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分: 病院(周産期指定なし)

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医 2 名、小児科医 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、細菌性髄膜炎であると考える。

(2) 細菌性髄膜炎の感染経路は子宮内感染の可能性が高い。

(3) 常位胎盤早期剥離による胎児低酸素状態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) 甲状腺機能亢進症に対し、当該分娩機関内科と併診で管理を行ったこと、および妊婦健診での管理は一般的である。

(2) 妊娠 35 週 6 日に胎動減少を主訴に受診した際に、ノンストレスを実施したことは一般的であるが、胎児心拍数陣痛図所見をリアシュアリングと判断したことは一般的ではない。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 0 日に陣痛発来のため入院とし、パタリイ測定、分娩監視装置装着を行ったことは一般的である。

(2) 分娩監視装置装着直後より高度遅発一過性徐脈が出現している状況で、応援医師を依頼し、緊急帝王切開を決定したこと、およびその後の分娩進行を確認し、経膈分娩としたことは一般的である。

(3) 子宮底圧迫法併用の吸引分娩 2 回で児を娩出したことは一般的であるが、吸引分娩の適応、開始時の児頭の位置について記載がないことは一般的で

はない。

### 3) 新生児経過

出生後の新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、および当該分娩機関小児科での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) 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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」を参考に、胎児心拍数陣痛図の判読と対応を習熟することが望まれる。

(2) 吸引分娩の適応と要約について診療録に記録することが望まれる。

(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、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

(5) 妊産婦に対する炭酸水素ナトリウム注射液の投与は控えることが望まれる。

【解説】妊産婦に炭酸水素ナトリウム注射液を投与することによる胎児低酸素への効果に関する根拠はない。

### 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

事例検討や再発防止のためのシステム改善については資料が残っておらず実施の有無は不明ということであるが、実施していなければ実施すること、実施していれば資料を保存しておくことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合には、その原因や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### 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。