

事例番号:300377

## 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 40 週 0 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 3 日

10:50 胎動減少と恥骨部の疼痛を主訴に受診

11:10- 胎児心拍数陣痛図で、頻脈、一過性頻脈消失、反復する軽度遅発  
一過性徐脈を認める

12:00 陣痛開始

13:00 入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

17:59 「胎児ジストレス」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 3 日

(2) 出生時体重:3090g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.269、PCO<sub>2</sub> 33.1mmHg、PO<sub>2</sub> 22mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 15.2mmol/L、BE -12mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症 (Sarnat 分類 2 度、中等度)

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI にて、大脳基底核・視床の信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

**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、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 3 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 日以降、妊娠 40 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を否定できない。

**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 3 日妊産婦からの電話連絡への対応(朝多量の性器出血・持続する腹痛、胎動が感じられないという自覚に対し来院を指示)は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 3 日受診時の対応(バイタルサイン測定、内診、分娩監視装置装着、超音波断層法と血液検査の実施)、および経過観察のために入院としたことは一般的である。

(3) 妊娠 40 週 3 日 11 時 10 分からの胎児心拍数陣痛図の判読(胎児心拍数基線 160-170 拍/分台、一過性頻脈と基線細変動乏しい、一過性徐脈なし)と対応(12 時 32 分に分娩監視装置を終了し 14 時 44 分に分娩監視装置を再装着したこと)は一般的ではない。

(4) 妊娠 40 週 3 日 14 時 44 分からの胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈と基

線細変動乏しい、胎児心拍数基線高い、子宮収縮時に緩やかに一過性徐脈あり)は一般的であるが、15 時 22 分に分娩監視装置を終了し経過観察としたことは一般的ではない。

(5) 16 時 00 分「帝王切開がベター」と判断したこと、経時的に胎児心拍数陣痛図所見が悪化するためロドリノ塩酸塩注射液の持続投与を開始したことは、いずれも一般的である。しかし、「帝王切開がベター」と判断した約 2 時間後に児を娩出したことは一般的ではない。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(7) 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 NICU 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) すでに検討がなされているが、今後も胎児心拍数陣痛図の判読と対応については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して習熟することが望まれる。

(2) 観察した事項や処置の実施時刻については、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は胎児心拍数陣痛図を判読した時刻、検査(内診、超音波断層法・血液検査)の実施時刻、妊産婦へ帝王切開について説明を行い同意を得た時刻の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行った処置や説明の時刻は記載することが重要である。

### 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

緊急度の高い帝王切開が必要となった場合に備えて、手術開始までの時間を短縮できる診療体制を検討することが望まれる。

### 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

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

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。