

事例番号:310018

## 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

経産婦

#### 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 39 週 4 日

8:59-10:08 規則的な痛みのため受診した際の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

20:30 陣痛開始のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

20:32- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、遅発一過性徐脈を認める

20:47- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、頻脈、変動一過性徐脈を認める

21:20 胎児機能不全のため吸引分娩にて児娩出

胎児付属物所見 血性羊水あり(少量)、胎盤後血腫あり

### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.01、BE -13.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 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:

出生当日 新生児仮死(中等度)、新生児けいれん

生後 1 日 低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した所見(大脳基底核・視床に信号異常)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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、准看護師 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 39 週 4 日の受診後から同日入院するまでのいずれかの時期に発症し、分娩時まで続いた胎児低酸素・酸血症であると考ええる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高いが、さらに常位胎盤早期剥離を発症した可能性も否定できないと考える。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 4 日朝の妊産婦からの電話連絡(生理痛程度の痛み、10 分おき、出血・破水なく胎動あり)への対応(1 時間後再度電話連絡を指示)、1 時間後の電話連絡(痛み変わらず 10 分おき)への対応(受診促す)、および受診時の対応(内診、分娩監視装置装着、一旦帰宅し翌日の妊婦健診受診の指示)は、いずれも一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 4 日入院時の対応(内診、分娩監視装置装着、胎児心拍数聴取できず、ドップラ法で聴取、胎児心拍数 80 拍/分拾える、3 分位で回復と判断して

医師へ報告し、酸素投与開始)は一般的である。

- (2) 原因検索のため、医師が超音波断層法検査を実施したこと、その後分娩監視装置を装着し、手術室へ移動し、ダブルセットアップ（帝王切開準備）としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 子宮口全開大後、胎児機能不全の診断で急速遂娩（吸引分娩 1 回）を実施したことは一般的である。しかし、吸引分娩の開始時の内診所見（児頭の下降度、回旋）について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学的検査を実施したことは適確である。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生時、啼泣・筋緊張弱い、Apgarスコア生後 1 分 2 点の新生児に対して、フローローによる酸素投与のみで生後 5 分にバッグ・マスクによる人工呼吸を開始したことは一般的ではない。
- (2) Apgarスコア生後 1 分 2 点、生後 5 分 6 点と新生児仮死が認められる状態で、新生児搬送までの児の状態について詳細な記録がないことは一般的ではない。
- (3) 高次医療機関 NICU に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できるよう習熟することが望まれる。
- (2) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。
- (3) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例では実時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。