

事例番号:310144

## 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

1 回経産婦

#### 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 38 週 4 日

4:30 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

10:46 まで 胎児心拍数陣痛図上、正常波形

11:50- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 60 拍/分の徐脈を認める

12:05 胎児機能不全のため吸引分娩 1 回にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:3228g

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.109、PCO<sub>2</sub> 10.0mmHg、PO<sub>2</sub> 173.4mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 1.8mmol/L、BE -24.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 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、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核・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: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 4 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 胎児は、妊娠 38 週 4 日 10 時 46 分から 11 時 50 分の間に低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、低酸素・酸血症に至ったと考える。

## 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 8 週、16 週に TOLAC(帝王切開既往妊婦の試験経膈分娩)についての説明を行い、妊娠 34 週に説明文書を渡し、妊娠 36 週に同意書を受領したこと、および分娩方法として TOLAC を選択したことは一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 4 日の妊産婦からの電話連絡への対応(陣痛開始に対して来院を指示)は一般的である。
- (2) 陣痛発来にて入院後、TOLAC において、分娩監視装置による胎児心拍数の監視を中断したことは基準から逸脱している。
- (3) 11 時 50 分に胎児心拍数 60 拍/分台が持続した時点での対応(内診、酸素投与)、および胎児機能不全の診断で吸引分娩としたことは、いずれも一般的である。また、吸引分娩の手技は要約(子宮口全開大、児頭の位置 Sp+4 cm)、方

法(1回)を満たしており一般的である。

### 3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(ハググ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・ハググによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU へ新生児搬送を依頼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) TOLAC(帝王切開既往妊婦の試験経膈分娩)の分娩管理において、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に即して、分娩監視装置による胎児心拍数の連続モニタリングを実施することが望まれる。
- (2) 妊産婦に炭酸水素ナトリウムの使用を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く、母体への影響のみが残る可能性がある。

- (3) 胎盤病理組織学的検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学的検査は、胎盤の異常が疑われる場合、また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

なし。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。