

事例番号:310179

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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

妊娠 38 週 6 日 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈、基線細変動あり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 6 日

12:00 頃 妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診

12:06 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少、一過性頻脈消失あり

13:20 胎児心拍異常を認め帝王切開の依頼のため当該分娩機関に母体  
搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

13:59 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(弱く頸部 1 回)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3380g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.190、PCO<sub>2</sub> 50.3mmHg、PO<sub>2</sub> 15.9mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.1mmol/L、BE -6.8mmol/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・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 50 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見

**6) 診療体制等に関する情報**

〈搬送元分娩機関〉

(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

〈当該分娩機関〉

(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 5 名、小児科医 4 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 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 38 週 6 日以降、妊娠 39 週 6 日搬送元分娩機関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

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 6 日、妊婦健診で搬送元分娩機関を受診した際の対応(朝からの胎動減少の訴えに対して分娩監視装置装着)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 6 日、搬送元分娩機関受診時における胎児心拍数陣痛図を基線細変動減少、高度遅発一過性徐脈と判読し、胎児心拍異常を認め帝王切開依頼

のため当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。

- (3) 当該分娩機関に入院後の対応(血液検査、分娩監視装置を装着し、胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したこと)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関において帝王切開決定から 34 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

- (1) 生後 7 分に気管挿管を実施したことは一般的であるが、生後 3 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) 重症新生児仮死のため、当該分娩機関NICUでの入院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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

#### (2) 当該分娩機関

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。

### 2) 搬送元分娩機関および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

#### (1) 搬送元分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例では、母体搬送が行われているが、その後児に重篤な結果がもたらされているため、その原因検索や今後の改善策等について本報告書をもとに院内で事例検討を行うことが重要である。

## (2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索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

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。