

事例番号:310202

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 35 週 3 日

夕方- 胎動減少を自覚

妊娠 35 週 4 日

18:30 出血、腹部緊満あり、切迫早産のため搬送元分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 35 週 4 日

18:42- 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動消失、一過性頻脈消失を認める

23:36 胎児心拍数異常のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

妊娠 35 週 5 日

1:20 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 5 日

(2) 出生時体重:1990g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.316、PCO<sub>2</sub> 39.1mmHg、PO<sub>2</sub> 15.6mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>

19.4mmol/L、BE -5.8mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分5点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

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

## 6) 診療体制等に関する情報

### <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

看護スタッフ:准看護師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2名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、胎動減少を感じた妊娠35週3日頃またはその少し前から、入院となる妊娠35週4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) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 35 週 4 日性器出血、腹部緊満による受診時の対応(超音波断層法実施、切迫早産と診断し入院としたこと)および入院後の管理(分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬投与)は、いずれも一般的である。
- イ. 入院後の胎児心拍数陣痛図において、胎児心拍数 160 拍/分、基線細変動なし、一過性頻脈なし、一過性徐脈なしと判読して分娩監視装置を終了し、その約 2 時間後に分娩監視装置を再開したことは一般的ではない。
- ウ. 22 時 30 分に胎児心拍数陣痛図の判読(頻脈、基線細変動なし、一過性頻脈なし)に対し母体搬送としたことは一般的である。

### (2) 当該分娩機関

- ア. 母体搬送による入院時の対応(内診、超音波断層法、分娩監視装置装着)は一般的である。
- イ. バイオ・フィジカル・プロフィール・スコア(呼吸運動ありとしても 4 点)と、胎児心拍数陣痛図の判読(頻脈、基線細変動最小限、一過性頻脈なし、繰り返す軽度遅発性一過性徐脈)により胎児機能不全と診断し、緊急帝王切開を決定したこと、および書面にて説明と同意を行ったことは、いずれも一般的である。
- ウ. 入院から 1 時間 44 分で帝王切開により児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- エ. 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- オ. 胎盤病理組織学検査を行っ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)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

- ア. 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数波形に異常が認められる場合は、分娩監視装置による連続モニタリングを行い、定期的に胎児の健常性を評価する

ことが望まれる。

- イ. 胎児心拍数陣痛図において基線細変動の消失など胎児の健常性が失われた可能性を示唆する異常波形が認められた場合には、原因検索および胎児の健常性の確認のために超音波検査(ハイフィジカル<sup>®</sup> プロファイルスコアや胎児血流計測など)を行うことが望まれる。また、自施設でそれらができない場合は速やかに高次医療機関への搬送や紹介が望まれる。

## (2) 当該分娩機関

なし。

## 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】 本事例においては母体搬送を行っているが、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。

### (2) 当該分娩機関

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

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

なし。