

事例番号:320154

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 38 週 3 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 38 週 6 日

時刻不明 胎動消失で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

15:38- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、変動一過性徐脈を認める

17:12 胎児心拍数低下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(頸部・肩 1 回)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 7.35、BE -3.2mmol/L

(4) Apgar スコア: 生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生: 実施なし

(6) 診断等:

生後 4 日 哺乳不全

(7) 頭部画像所見:

生後 22 日 頭部 MRI で大脳基底核に信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した所見(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 1 名、看護師 2 名、准看護師 2 名

### 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 38 週 3 日以降、入院となる妊娠 38 週 6 日までの間のいずれかの時期に生じた、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可能性がある。

(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(2020 年 4 月改定の表現を使用)

#### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は、妊娠 38 週 3 日の健診時の妊産婦への対応(胎動が少ないという訴えに対し、ノンストレスの実施と胎動カウントの指導)を含めて一般的である。

#### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 6 日、妊産婦からの電話連絡への対応(胎動がないという訴えに対し来院を指示)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 6 日の受診時の対応(入院管理、分娩監視装置装着、内診、超音波断層法実施)は一般的である。

(3) 妊娠 38 週 6 日の胎児心拍数陣痛図の判読(徐脈あり、基線細変動が乏しいと判読)と対応(胎児機能不全と診断して帝王切開を決定し、文書を用いて同意を得たこと、血液検査実施)は一般的である。

(4) 帝王切開決定から 62 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。

### 3) 新生児経過

生後3日までの新生児管理、ならびに生後4日に哺乳力低下、吸啜反射が乏しいため、高次医療機関NICUへ新生児搬送としたことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療の質の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

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。

【解説】本事例は妊産婦からの電話時刻や来院時刻などの記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた対応は詳細を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

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

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。