

事例番号:320246

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 27 週 6 日 胎動自覚消失

妊娠 30 週 1 日 切迫早産のため搬送元分娩機関管理入院

胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を認める

妊娠 30 週 2 日 - 胎児心拍数陣痛図で基線細変動正常と判断できるところがあるものの、基線細変動減少、一過性頻脈なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 30 週 3 日 胎児機能不全、羊水過多の診断で当該分娩機関に母体搬送となり入院

超音波断層法で羊水インデックス 35.2 cm

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 4 日

21:30 陣痛開始

妊娠 30 週 5 日

3:58 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 5 日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 7.36、BE -2.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 早産児、低出生体重児、新生児仮死、筋緊張低下

(7) 頭部画像所見：

生後 17 日 頭部 MRI で脳室拡大を認め、脳幹部も含め大脳基底核・視床において信号異常を認め、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：病院

(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：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 3 名、小児科医 1 名

看護スタッフ：助産師 5 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 27 週 6 日頃以降、入院となる妊娠 30 週 1 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（2020 年 4 月改定の表現を使用）

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 28 週 4 日に胎動減少の訴えに対し、超音波断層法と分娩監視装置の装着をしたことは一般的であるが、その際の胎児心拍数陣痛図が確認できな

いため、経過観察したことについての評価はできない。

- (3) 妊娠 30 週 0 日に腹部の張り痛み、性器出血の訴えに対し、超音波断層法を実施したことは一般的である。また、主訴に対して切迫早産と診断して投薬したことは選択肢のひとつである。
- (4) 妊娠 30 週 1 日に腹部の張り痛み、性器出血の訴えに対し、搬送元分娩機関に入院管理としたことは一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 30 週 3 日に、胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動の減少、一過性頻脈の消失)から胎児機能不全と診断し当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関での対応(切迫早産の管理、胎児超音波断層法・MRI 検査の実施、分娩監視装置の装着・破水後の分娩管理)は一般的である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (4) 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

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. 今後の産科医療の質の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

胎児心拍数陣痛図の判読結果を診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例において、妊娠 30 週 1 日、30 週 2 日の NST/ST 判読所見の記載がなかった。観察した事項および判断は診療録に記載することが望まれる。

### (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

ア. 胎児心拍数陣痛図の記録を保存することが望まれる。

【解説】本事例は、一部の胎児心拍数陣痛図が保存されていなかった。「保険医療機関及び保険医療費担当規則」では、保険医療機関等は、医療および特定療養費に係る療養の取り扱いに関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から 3 年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から 5 年間とするとされている。胎児心拍数陣痛図は、原因分析にあたり極めて重要な資料であるため、診療録と同等に保存することが重要である。

イ. 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。

### (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

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。