

事例番号:340027

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

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 39 週 1 日

23:30 陣痛発来、破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 1 日

23:40 内診で胎児の足が先進し、臍帯脱出あり

胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈あり

妊娠 39 週 2 日

0:08 胎児心拍数陣痛図で 70-80 拍/分台の徐脈あり

0:39 臍帯脱出のため帝王切開により児娩出、骨盤位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.47、BE -4.3mmol/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(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 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 5 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

(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 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯脱出による胎児低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考ええる。

(2) 骨盤位の経膣分娩経過中に破水したことが、臍帯脱出の関連因子である可能性が高い。

(3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 39 週 1 日 23 時 40 分頃であると考ええる。

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) 妊産婦の希望により単胎骨盤位の経膣分娩を選択したことは一般的であるが、あらかじめ文書による説明・同意を得ていないことは一般的ではない。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 1 日 23 時 40 分の内診で胎児の足が先進し、臍帯脱出を確認した状況で、帝王切開とせずに臍帯還納を試み、ダブルレットアップとして経膣分娩を継続したことは一般的ではない。

(2) 23 時 58 分に胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を頻繁に認め帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

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)、および重症新生児仮死のため高次医療機関 NICU に搬送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

- (1) 単胎骨盤位の経膈分娩を選択する場合に、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に沿って、経膈分娩と帝王切開分娩の有益性と危険性について事前に文書による十分な説明と同意を取得することが必要である。
- (2) 単胎骨盤位の経膈分娩を予定した場合においても、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に沿って、分娩時に膝位、足位、低出生体重児、児頭骨盤不均衡、早産のいずれか、またはそれを疑わせる場合は帝王切開を選択することが勧められる。

##### 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

胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

##### 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

なし。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。