

事例番号:340066

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 37 週 6 日

16:00 頃- 腹痛あり

18:10 腹痛主訴で来院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

18:21- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、高度徐脈

19:04 胎児心拍数低下のため帝王切開で児娩出、胎盤牽引なく娩出、多量の凝血塊あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 6.72、BE -23.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バックマスク)、胸骨圧迫、気管挿管、アトレチン注射液投与

(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 6 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、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: 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 1 名  
看護スタッフ: 助産師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症によつ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) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 37 週 6 日の 16 時頃またはその少し前の可能性があると考ええる。

## 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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 入院時の対応 (診察、分娩監視装置の装着、超音波断層法による胎児心拍の確認) は一般的である。
- (2) 妊産婦の症状 (腹痛) および超音波断層法所見 (「胎児心拍低下」) に対して酸素投与などを行い、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 24 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (4) 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

- (1) 新生児蘇生 (バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫) は一般的である。
- (2) 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) 胎児心拍数異常を認識した場合の急速遂娩までの過程においては、更なる時間短縮を意識した対応が望まれる。

【解説】 児娩出までの処置や時間短縮についてすでに検討されているが、入院時点で胎児心拍数異常を認める場合に診断および方針決定をより迅速に行うことは重要であり、引き続きそれらを意識した対応が望まれる。

- (2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】 胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

##### 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

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生机序の解明、予防法、早期診断に関する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

妊娠糖尿病の受診を自己中断することは母体および胎児にとって危険であることを、母子健康手帳などを通じて広報することが望まれる。