

事例番号:350107

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 29 週 3 日 前置胎盤のため入院

血液検査で CRP 2.21 mg/dL

#### 3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 0 日

0:17 頃 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認める

9:41 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少ないし消失、一過性頻脈  
消失を認める

10:58 超音波断層法で羊水過少を認める

17:42 胎児徐脈のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stageⅢ、臍帯炎  
stageⅢ

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 0 日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.20、BE -7.5mmol/L

(4) Apgar 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(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 21 日 頭部 MRI で、大脳基底核・視床に信号異常があり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 2 名、麻酔科医 2 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、妊娠 30 週 0 日 0 時 17 分頃以降、同日 9 時 41 分頃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がある。

(3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

**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) 紹介元分娩機関における妊娠 26 週 0 日までの外来管理、および妊娠 26 週 4 日に低置胎盤の診断で当該分娩機関へ外来紹介としたことは、いずれも一般的である。

(2) 当該分娩機関における妊娠 28 週 1 日の外来管理は一般的である。

(3) 当該分娩機関において妊娠 29 週 3 日に辺縁前置胎盤として入院管理としたこと、同日の管理(血液検査、超音波断層法の実施など)、および妊娠 29 週 4 日に早産期前期破水と診断してからの対応(抗菌薬投与、子宮収縮抑制薬投与、連日ノンストレス実施、ベクタゾールリン酸エステルナトリウム注射液投与)は、いずれも一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 30 週 0 日 9 時 41 分から 10 時 31 分までのノンストレステストにおいて基線細変動は 5 拍/分以下で減少、週数相当の一過性頻脈なしと判断後にノンストレステストを終了し超音波断層法で観察後に経過観察としたこと、同日 13 時 3 分から 13 時 25 分までのノンストレステストで基線細変動は週数相当で一過性頻脈なしと判断後にノンストレステストを終了したこと、および 17 時 13 分に超音波断層法を実施したことは、いずれも一般的ではない。
- (2) 妊娠 30 週 0 日 17 時 25 分に超音波断層法で胎児徐脈を確認して緊急帝王切開を決定したこと、および決定から 17 分で児を娩出したことはいずれも一般的である。
- (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) 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

ノンストレステストの判読を適切に行い、基線細変動の減少など異常所見を認めた場合には、継続的な監視や超音波断層法による健常性の確認を行うなど、胎児健常性を慎重かつ速やかに確認する必要がある。

### 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

ノンストレステストなど胎児心拍数モニターの終了基準について、医師と看護スタッフで基準を作成し、チームとしてより適切な胎児監視が行われるような診療体制を構築することが望まれる。

【解説】 本事例では、妊娠 30 週 0 日のノンストレステストで、看護スタッフは基線細変動が減少していることや一過性頻脈が消失していることを認識していたが、医師の指示によりノンストレステストを終了していた。医師と看護スタッフで分娩監視装置の終了基準を共同で策定することで、より適切な胎児監視が行われることが期待される。

### 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

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。