

事例番号:360035

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 4 日 超音波断層法で羊水インデックス 3.1 cm

妊娠 40 週 6 日

10:30 分娩誘発目的で搬送元分娩機関入院、メロキシドール挿入

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 6 日

20:00 陣痛発来

妊娠 41 週 0 日

0:26 頃- 胎児心拍数陣痛図で遅発および遷延一過性徐脈を認める

1:15 頃- 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動減少を伴う遷延および遅発一過性徐脈を認める

2:52 胎児機能不全で当該分娩機関に母体搬送され入院

3:47 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯過小捻転

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.62、BE -34mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分3点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、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7日 頭部MRIで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:診療所
- (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:助産師3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2名、小児科医2名、麻酔科医1名、研修医1名  
看護スタッフ:助産師4名、看護師1名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症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) 胎児は、妊娠40週6日21時2分頃以降、妊娠41週0日0時26分頃までの時期に低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、低酸素・酸血症に至ったと考える。

## 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) 搬送元分娩機関において、妊娠 40 週 6 日に分娩誘発目的で入院としたことは一般的であるが、トロイリントルの使用に関する妊産婦への説明と同意について口頭で実施したこと(「事例の経過についての確認書」による)は基準を満たしていない。
- (2) トロイリントル挿入中および分娩経過中の分娩監視方法(間欠的児心拍聴取、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 妊娠41週0日0時26分に看護スタッフが遅発一過性徐脈と判読し、医師に報告したことは一般的であるが、経過観察を指示し再度報告を受けた0時57分に原因検索を実施したことは一般的ではない。
- (4) 妊娠41週0日1時15分頃から胎児頻脈、基線細変動減少を伴う遷延および遅発一過性徐脈を認める状況で、2時8分に母体搬送を決定したことは一般的ではない。
- (5) 当該分娩機関において、胎児機能不全と診断し緊急帝王切開を決定したこと、および決定から 54 分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管)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

ア. 分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して、院内勉強会の開催をするなどして習熟することが望まれる。

イ. トロイリントルを使用する場合は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則

して、文書による説明と同意を取得することが勧められる。

(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

なし。

(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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。