

事例番号:380018

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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

18:39 頃- 子宮収縮および性器出血あり

21:15 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 1 日

23:45 間欠的胎児心拍聴取で胎児心拍数 80 拍/分台あり

妊娠 39 週 2 日

0:27 頃- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 100 拍/分台、基線細変動減少、高度遷延一過性徐脈あり

0:47 胎児機能不全のため子宮底圧迫法併用の吸引分娩により児娩出

胎児付属物所見 胎盤に 10-20%程度の剥離面あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、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 10 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：助産所

(2) 関わった医療スタッフの数

看護スタッフ：助産師 2 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 1 名

看護スタッフ：助産師 4 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) 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を特定することは困難であるが、妊娠 39 週 1 日の 18 時 39 分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

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関において妊娠 39 週 1 日 18 時 39 分に妊産婦からの訴え（子宮収縮 20-30 分毎だが出血が多い）に対して、来院を指示したこと、および来院時の対応（出血の確認、胎児心拍確認、超音波断層法、腹部触診）はいずれ

も一般的である。

- (2) 21時に陣痛発来により分娩目的に入院としたことは一般的であるが、入院時の対応(胎児心拍数の確認として間欠的胎児心拍聴取を行ったこと)は一般的ではない。
- (3) 23時45分、23時47分の間欠的胎児心拍聴取で徐脈(80拍/分台)を確認した後の対応(酸素投与、内診実施、当該分娩機関へ母体搬送依頼)は一般的であるが、間欠的胎児心拍聴取を継続したことは基準を満たしていない。
- (4) 当該分娩機関における母体搬送受け入れによる入院時の対応(内診実施、超音波断層法実施し60-80拍/分程度の徐脈を確認後NICU医師へ連絡、酸素投与)は一般的である。
- (5) 吸引娩出術の適応(胎児機能不全)および要約を満たしていること(子宮口全開大、児頭の位置sp+2)、ならびに吸引娩出術の実施方法(子宮底圧迫法併用、牽引1回、総牽引時間5秒)は、いずれも一般的である。

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)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. 分娩期の分娩監視装置の装着や間欠的胎児心拍数聴取時の方法については、「助産業務ガイドライン 2024」および「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して実施することが必要である。
- イ. 嘱託医療機関より逆紹介された以降も胎児の発育に変化が認められない場合には嘱託医療機関に再度発育について確認・精査の依頼をすることが望まれる。

【解説】本事案では、嘱託医療機関で胎児発育の確認後に逆紹介されているが、その後も胎児推定体重の標準偏差に変化は見られなかった。搬送元分娩機関で妊娠・分娩管理を行うに際しても胎児の発育に変化がないなどの、異常が疑われるような場合に

は、嘱託医療機関に依頼し、改めて確認や精査を行ってもらうことも必要である。

(2) 当該分娩機関

臍帯動脈血ガス分析を行うことが望まれる。臍帯動脈血が採取できない場合でも、臍帯静脈血ガス分析値が参考となるため、臍帯静脈血を採取し、臍帯血ガス分析を行うことが望まれる。

【解説】児が仮死で出生した際は、臍帯血ガス分析を行うことによって、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

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

- ア. 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。
- イ. 異常な妊娠経過の妊婦として嘱託医療機関に紹介し、その後搬送元分娩機関に逆紹介となった際のその後の管理の指針の策定が望まれる。
- ウ. 助産所、嘱託医療機関、周産期センター(総合病院)の安全な連携体制の構築が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。