

事例番号:380035

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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 5 日

11:20 前期破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

11:45-12:55 胎児心拍数陣痛図で正常脈、基線細変動中等度を認め、一過性徐脈を認めない

16:04- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の増加を認める

16:36 頃- 胎児心拍数陣痛図で軽度または高度遷延一過性徐脈の反復を認める

17:05- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 50-110 拍/分台を認める

17:32 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 臍帯過少捻転、胎盤病理組織学検査で羊水過少症の所見(絨毛板近傍のフィブリンの析出、羊膜上皮の過形成)を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.23、BE -12mmol/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)、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79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

(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

看護スタッフ:助産師7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、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える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性がる。
- (3) 胎児は、妊娠40週5日の12時55分から16時04分までの間に低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行し低酸素・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) 妊娠40週5日入院時の対応(内診、羊水診断薬の実施、分娩監視装置装着、前期破水のため抗菌薬の投与)は一般的である。
- (2) 前期破水で入院後、胎児心拍数陣痛図で胎児の健常性を確認した後に分娩監視装置を終了し、経過観察としたことは一般的である。
- (3) 16時4分からの胎児心拍数陣痛図で基線細変動の増加が認められ、胎児心拍数波形レベル2(亜正常波形)と判断し、16時30分に医師に報告したこと、超

- 音波断層法で羊水量減少・臍帯巻絡1回・胎盤に異常ないことを確認し、胎児心拍リズム不整として分娩監視装置の装着を継続としたことは一般的である。
- (4) 16時40分に軽度遷延一過性徐脈が認められ胎児心拍数波形レベル3(異常波形・軽度)と判読し、監視の強化(連続監視)としたことは一般的である。
  - (5) 16時50分に遷延一過性徐脈が認められると判読し、ダブルセットアップ<sup>o</sup>および酸素投与を実施したことは一般的である。
  - (6) 16時55分に胎児機能不全の診断で緊急帝王切開を決定し、その37分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である
  - (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
  - (8) 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

- (1) 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。
- (2) B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  
なし。
- 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  
なし。
  - (2) 国・地方自治体に対して  
なし。