

事例番号:380108

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 38 週 1 日

2:55 破水のため搬送元分娩機関へ入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日

3:39-6:15 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈あり、胎児心拍数基線は正常脈、基線細変動中等度

6:55 頃- 胎児心拍数聴取不良、胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を認める

8:10 胎児心拍数波形(一過性頻脈なし、高度遷延一過性徐脈が出現基線細変動減少も認める)より帝王切開が必要と判断し当該分娩機関へ母体搬送され入院

8:12 超音波断層法で胎児心拍数 30-40 拍/分を確認

8:31 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出、子宮溢血所見あり
胎児付属物所見 肉眼的所見で胎盤の 30%に後血腫あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

- (2) 出生時体重:2300g 台
- (3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.29、BE -6.7mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管、胸骨圧迫
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、新生児痙攣
- (7) 頭部画像所見:
生後 11 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常があり、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈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 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 3 名、小児科医 3 名、麻酔科医 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、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 38 週 1 日の 7 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

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 1 日の搬送元分娩機関における電話対応(陣痛開始と破水感のため来院を促したこと)および入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (2) 入院後の胎児心拍数陣痛図で早発一過性徐脈と判読し、6 時 15 分に分娩監視装置を終了とし、排尿後に経過観察としたことは一般的ではない。
- (3) 7 時 7 分の胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈なし、高度遷延一過性徐脈が出現、基線細変動減少を認めたため帝王切開が必要と判断したことは一般的であるが、児の救命が困難である可能性を考慮し、高次医療機関へ母体搬送としたことは選択肢のひとつである。
- (4) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ後の対応(超音波断層法で胎児心拍数 30-40 拍/分程度を確認したため帝王切開を決定したこと、血液検査、本人へ説明し同意書を取得したこと)は一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 19 分後に児を娩出したことは適確である。
- (6) 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、胸骨圧迫、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) 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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2026」を再度確認し、胎児心拍数陣痛図の判読と胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置について習熟し実施することが望まれる。

(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

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機序の解明、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

なし。