

事例番号:330021

## 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

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 39 週 0 日 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈、基線細変動を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 4 日

15:05 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

15:19- 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少、一過性頻脈消失、軽度から高度遅発一過性徐脈を頻繁に認める

15:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で、高度遅発一過性徐脈を認める

15:52 頃- 胎児心拍数陣痛図で、変動一過性徐脈を認める

16:04 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.05、BE -10.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

生後 1 時間の血液ガス分析で酸血症を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 20 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症を認める

**6) 診療体制等に関する情報**

(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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、准看護師 1 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 39 週 0 日以降、妊娠 39 週 4 日までの間に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したことによって多嚢胞性脳軟化症を発症したことであると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を明らかにすることは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

(3) 新生児期の低酸素・酸血症の遷延が脳性麻痺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**

妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 39 週 4 日入院時の胎児心拍数陣痛図で、15 時 33 分に「基線正常(整)脈、基線細変動正常、一過性頻脈あり、一過性徐脈なし、リアシュアリング、胎児評価レベル 1」と判読したことは一般的ではない。

(2) 妊娠 39 週 4 日 15 時 50 分以降の胎児心拍数陣痛図で、早発一過性徐脈と判読したことは一般的ではない。

(3) 肩甲娩出がやや困難と判断しすぐにマクロバーツ体位をとり分娩介助を行ったことは一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

生後1分で自発呼吸がない状態で人工呼吸ではなく刺激をしたこと、および生後5分に心拍数100回/分の状態で胸骨圧迫を実施したことは、いずれも一般的ではない。

## 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

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数陣痛図の判読能力を高めるよう、院内勉強会を開催することや研修会へ参加することが望まれる。
- (2) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置が実施できるよう習熟することが望まれる。
- (3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

### 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

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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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。