

事例番号:330027

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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

妊娠 35 週 5 日 子宮収縮抑制薬処方あり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 0 日

19:30 頃 胎動消失

22:50 胎動消失のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 0 日

時刻不明 腹痛、腹部緊満感、板状硬あり

22:54- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、反復する遅発一過性徐脈、子宮頻収縮を認める

23:00 陣痛発来

妊娠 36 週 1 日

1:00 胎児心拍数陣痛図で胎児徐脈(胎児心拍数 80 拍/分以下)出現

1:13 胎児心拍回復せず吸引 1 回により児娩出

胎児付属物所見 胎盤に早期剥離の所見あり

分娩当日 血液検査でフィブリノーゲン 64mg/dL

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:2300g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.96、BE -18.1mmol/L
- (4) Apgar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(バッグ・マスク)、気管挿管、アドレナリン注射液投与
- (6) 診断等:
  - 出生当日 生後21分に心拍を確認
  - 生後約2時間の血液ガス分析で pH 6.92、BE -20.6mmol/L
  - 低酸素性虚血性脳症(重症)の診断

(7) 頭部画像所見:

生後29日 頭部MRIで大脳基底核および視床に信号異常を認め、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: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1名、看護師3名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠36週0日の入院前より生じた胎児低酸素・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る。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、常位胎盤早期剥離の可能性が高い。
- (3) 切迫早産が常位胎盤早期剥離の関連因子である可能性がある。
- (4) 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36週0日19時30分頃の可能性がある。
- (5) 出生後に遷延した低酸素・酸血症が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性を否定できない。

**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 36 週 0 日胎動消失に関する電話連絡があり、受診に至ったことは一般的である。
- (2) 入院後の分娩監視方法(分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 妊娠 36 週 0 日 22 時 54 分以降の胎児心拍数陣痛図の異常波形に対して経過観察とし、妊娠 36 週 1 日 0 時 45 分に帝王切開を決定したことは一般的ではない。
- (4) 吸引分娩の方法(吸引術 1 回、3 分で娩出)は一般的である。吸引分娩の要約について診療録に記載がないことは一般的ではないが、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると子宮口全開大前、児頭の位置 Sp+1cm とされており、子宮口全開大前に吸引分娩を行ったことは基準を満たしていない。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)を実施したことは一般的である。

## 3) 新生児経過

- (1) 出生後に刺激およびバッグ・マスクによる人工呼吸(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)、気管挿管、アドレナリン注射液投与を行ったことは一般的である。
- (2) 生後 1 分および生後 5 分でアプガースコア 0 点という状況であったことに対して、胸骨圧迫の実施について記録がないが、実施しなかったのであれば一般的ではない。
- (3) 重症仮死のため高次医療機関 NICU に新生児搬送を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

- (1) 胎児心拍数陣痛図の異常所見について、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に沿った判読と対応ができるよう、医師および看護スタッフが外部の研修会へ参加するか、外部の有識者を招いて院内研修会を行うことが必要である。
- (2) 吸引分娩の施行にあたっては、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に記

載された要約(子宮口の開大、児頭の位置)を満たしていることを確認して実施するとともに、その内容を診療録に適切に記録することが望まれる。

(3) 診療録への記載をより詳細とすることが望まれる。

【解説】 本事例では、(2)の吸引分娩の要約以外に、人工破膜の目的、破膜時の羊水量および新生児蘇生で行った処置に関する診療録の記載が不十分であった。観察した所見や行った医療行為については詳細に記載することが重要である。

(4) 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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】 本事例では、実際の時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

## 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。