

事例番号:330072

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 3 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動正常、一過性頻脈を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 2 日

時刻不明 陣痛発来のため受診

3:49- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

4:00 入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

4:51 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部・1回)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 7.39、BE -1.2mmol/L

(4) Apgar スコア: 生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(Tビース蘇生装置)、胸骨圧迫、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 3 日 頭部 MRI で大脳基底核・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:病院

(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、看護師 2 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 3 日以降から妊娠 40 週 2 日の入院より前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明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

妊娠経過中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 2 日の受診後、胎児心拍数波形レベル 3(異常波形・軽度)以上の状況(基線細変動減少、頻脈、早発あるいは遅発一過性徐脈)で、4 時 20 分まで医師に報告なく経過観察としたことは一般的ではない。

(2) 妊娠 40 週 2 日の 4 時 40 分以降、胎児心拍数波形レベル 5(異常波形・高度)の状況(80 拍/分未満の徐脈)で、経産婦で子宮口がほぼ全開大であったことから、経膈分娩としたことは選択肢のひとつである。

(3) 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

(1) 新生児蘇生(Tビース蘇生装置による人工呼吸、胸骨圧迫と気管挿管)は一般的である。

(2) 新生児仮死のため、高次医療機関 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

すでに事例検討を実施しているが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。

##### 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。