

事例番号:330093

## 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

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 39 週 6 日

5:20 前期破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

12:30 陣痛発来

18:30 頃- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈、遅発一過性徐脈を認める

19:20 頃- 胎児心拍数陣痛図で遷延一過性徐脈が混在

20:30- 胎児心拍数陣痛図で一過性徐脈が頻発

21:12- 胎児心拍数陣痛図で頻脈および遅発一過性徐脈を認める

21:58- 子宮収縮が 1 分間隔の頻収縮を認める

22:56 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.72、BE -29.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク、チューブ・バッグ）、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 4 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常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

(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

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・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高く、子宮頻収縮が胎児低酸素・酸血症の増悪因子となった可能性がある。

(3) 胎児は、妊娠 39 週 6 日の分娩第 I 期中頃より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

妊娠経過中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 6 日入院時の対応（分娩監視装置装着、内診）は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 6 日 18 時 30 分頃から変動一過性徐脈および軽度遅発一過性徐脈が認められる状況で経過観察し、19 時 22 分に医師へ報告としたことは一般的ではない。

(3) 21 時 12 分以降、胎児心拍数陣痛図上、頻脈および遅発一過性徐脈を認める状況で、子宮口が全開しなければ帝王切開考慮と判断し、経過観察としたこ

とは一般的である。22 時 10 分以降の胎児心拍数陣痛図は、原因分析委員会の判読によると母体心拍を記録している可能性があるが、母体心拍か胎児心拍かは判断が難しい波形であり、胎児心拍と判断して管理したことはやむを得ない。

(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

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 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

(1) すでに事例検討は実施しているが、「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) 胎児心拍数と母体脈拍数に注意して、胎児心拍数陣痛図を観察することが望まれる。

【解説】原因分析委員会の判読によると、22 時 10 分以降の胎児心拍陣痛図の波形は母体心拍が聴取されている可能性がある。分娩経過中は頻脈になることがあり、胎児心拍数と母体脈拍数の区別がつきにくい場合がある。超音波断層法による胎児心拍数の確認や、触診による母体の脈拍数の測定を行い、胎児心拍数と母体脈拍数との比較を行うなどして、確実に胎児心拍数を記録することが重要である。

### 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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。