

事例番号:330117

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 6 日 胎児心拍数陣痛図上異常所見なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 6 日

9:25 陣痛発来にて入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 6 日

9:36 頃- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の減少と頻脈を認める

13:00 頃- 胎児心拍数陣痛図上、頻脈および基線細変動の消失を伴った  
繰り返す遅発一過性徐脈を認める

13:09 経膣分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で Blanc 分類 Stage I から II の絨毛膜  
羊膜炎

分娩当日 血液検査で白血球 15800/ $\mu$ L、CRP 10.5mg/dL

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 6 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.07、BE -10mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック®・マスク、チューブ®・ハック®)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 23 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、小児科医 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、妊娠 35 週 6 日以降の入院前のいずれかの時期から生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことでありと考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは極めて困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

(3) 子宮内感染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。

(4) 胎児は、妊娠 35 週 6 日以降妊娠 37 週 6 日の入院前のいずれかの時期から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**

妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 37 週 6 日妊産婦からの電話対応(前駆陣痛の可能性と判断、約 1 時間後に電話にて状況を確認としたこと)、その後腹部緊満が 4-5 分認められ陣痛発来のため入院としたこと、入院後の管理(パルシタンの測定、分娩監視装置装着、適宜内診、超音波断層法、血液検査)は一般的である。

- (2) 10時00分、胎児心拍数陣痛図上基線細変動あり、胎児心拍数波形レベル2と判読したことは一般的ではない。
- (3) 10時30分、胎児心拍数陣痛図上、胎児頻脈あり、母体発熱・母体頻脈および子宮圧痛がないことから絨毛膜羊膜炎を疑う所見を認めないと判断したこと、胎児頻脈が変わらず分娩進行なければ帝王切開を考慮し、ダブルセットアップで経過観察としたことは、いずれも一般的である。
- (4) 12時53分子宮口全開大後、胎児心拍数波形レベル3と判断し、小児科医を要請したこと、その後基線細変動が乏しいが児頭下降が認められたため小児科医立ち会いのもと経膈分娩としたことは、いずれも一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は概ね一般的である。
- (2) 生後30分自発呼吸出現するが対光反射が認められず呼吸の補助が必要な状況であり、高次医療機関NICUに搬送を依頼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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、分娩に携わる全ての医師、助産師、看護師等が、胎児心拍数陣痛図を正確に判読できるよう研鑽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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### 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

胎児頻脈が持続している場合の胎児の病態の解明および管理方針につい

での研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して  
なし。