

事例番号:330125

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 36 週 4 日

9:50 臍帯卵膜付着、臍帯下垂のため管理入院、内子宮口付近に臍帯付着

10:10-11:40 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動正常、一過性頻脈あり、変動一過性徐脈あり

4) 分娩経過

妊娠 36 週 5 日

9:38- 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈なし、基線細変動減少を認める

11:49- 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈なし、基線細変動減少、高度変動一過性徐脈、遷延一過性徐脈を認める

12:38 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯卵膜付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 5 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 6.91、BE -15.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生：気管挿管、人工呼吸（チューブ・バッグ）、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、新生児遷延性肺高血圧症

(7) 頭部画像所見：

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に軽度の信号異常を認め、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 5 名、新生児科医 1 名

看護スタッフ：助産師 4 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 4 日入院後の分娩監視装置終了後、翌日の妊娠 36 週 5 日に分娩監視装置開始するまでのいずれかの時点から生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したことによって、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、臍帯血流障害の可能性が高いと考える。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 4 日入院時の対応（分娩監視装置の装着と判読）は一般的である。

(2) 入院時の胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認めているが、児の健常性を確認できたとして経過観察したことは選択肢のひとつである。

(3) 妊娠 36 週 5 日入院中の胎児心拍数陣痛図の判読（一過性頻脈なし、基線細変動減少、変動一過性徐脈と判読）と対応（超音波断層法実施、胎児機能不全と判断し「原因分析に係る質問事項および回答書」によると 11 時 54 分に帝

王切開決定)は一般的である。

- (4) 12時23分に胎児心拍が確認できなかったことから、超緊急帝王切開に変更し児の娩出を急ぎ、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると帝王切開決定から44分後に児を娩出したことは一般的である。
- (5) 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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、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
なし。

- 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

臍帯付着部位異常が胎児低酸素・酸血症を引き起こしたと推測される症例を蓄積し、その管理方法に関する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

なし。