

事例番号:280363

## 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

妊娠 17 週 妊娠糖尿病のためインスリン療法開始

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 5 日

9:11 妊婦健診のため来院

10:01- 胎児心拍数陣痛図にて基線細変動減少、一過性頻脈消失あり

11:55 胎盤機能不全症の診断で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 5 日

15:04 胎児胎盤機能不全、骨盤位、妊娠糖尿病の診断、帝王切開にて児娩出、  
骨盤位

胎児付属物所見:臍帯長さ 84cm

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 5 日

(2) 出生時体重:1947g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.322、PCO<sub>2</sub> 56.4mmHg、PO<sub>2</sub> 14.4mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 28.5mmol/L、BE 2.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 巨大膀胱、早産、低出生体重児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した状態(大脳基底核・視床・脳幹の信号異常)を認める

**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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 34 週 5 日の妊婦健診以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がある。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

**1) 妊娠経過**

妊婦健診および妊娠糖尿病の管理・治療は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 34 週 5 日の妊婦健診から入院時における胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動消失、一過性頻脈なし、変動一過性徐脈なし)と対応(血液検査、超音波断層法実施)は一般的である。

(2) 胎児胎盤機能不全の診断で帝王切開を実施したことは一般的である。

(3) 帝王切開についての説明と同意を文書にて行ったことは一般的である。

(4) 帝王切開決定から児娩出までに 1 時間 49 分要したことについては、賛否両論がある。

(5) 胎児心拍数陣痛図で異常が認められたために、帝王切開時に小児科医が立ち会ったことは医学的妥当性がある。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、当該分娩機関 NICU に入院としたことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療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

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、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

### 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

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(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、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(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害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。