

事例番号:280242

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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 40 週 1 日

14:10 胎動減少を主訴に来院

14:10-14:55 分娩監視装置装着、基線細変動減少

15:00 胎児心拍モニター異常、胎動減少、予定日超過のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

16:13 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯辺縁付着、過捻転傾向あり、臍帯の一部でワトソングェリーの減少あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:2908g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.291、PCO<sub>2</sub> 42.4mmHg、PO<sub>2</sub> 14.1mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 19.8mmol/L、BE -6.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児低酸素性虚血性脳症、新生児痙攣、新生児遷延性肺高血圧症、新生児呼吸窮迫症候群、胎便吸引症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認めた

生後 34 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症

**6) 診療体制等に関する情報**

(1) 診療区分: 病院 (地域周産期母子医療センター)

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医 7 名、小児科医 2 名

看護スタッフ: 助産師 3 名、看護師 3 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 40 週 0 日の定期妊婦健診以降、妊娠 40 週 1 日に外来受診するまでの間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可能性が高い。

(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**

妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 40 週 1 日、妊産婦からの電話連絡への対応 (胎動がないことに気づいたという訴えに対し、直ちに来院を指示) は適確である。

(2) 妊娠 40 週 1 日、受診時の対応 (超音波断層法実施、分娩監視装置装着) および胎児心拍数陣痛図異常のため入院としたことは一般的である。

(3) 入院時における胎児心拍数陣痛図の判読 (基線細変動乏しい、一過性頻脈なしと判読) および、胎児機能不全の適応で入院から約 50 分後に緊急帝王切開を決定したことは一般的である。

- (4) 帝王切開決定から 23 分で児を娩出したことは適確である。
- (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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)および NICU 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

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

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

なし。