

事例番号:330002

## 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

経産婦

#### 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 3 日

4:15 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

8:13 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE -2.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児痙攣

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した所見を認める

#### 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、看護師 2 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 39 週 3 日まで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られる。
- (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を否定できない。

## 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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 38 週 1 日と妊娠 39 週 2 日にノンストレスを行ったことは一般的であるが、その判読所見を診療録に記載しなかったことは一般的ではない。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 3 日入院から分娩までの管理(断続的に分娩監視装置の装着)は一般的である。
- (2) 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) 出生当日の新生児管理は一般的である。
- (2) 生後約 11 時間に新生児が後ろへ振り返るおよび頸部硬めなどの所見が認められ、A 医療機関 NICU へ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) 実施したノンストレスを判定する際には、40 分間分娩監視装置を装着して、胎児心拍数基線、基線細変動が正常であること、一過性頻脈を 20 分間に 2 回以上認め、一過性徐脈を認めないことを確認することが望まれる。また、リアクティ

ブとの評価が難しい場合は、胎児心拍数モニタリングを継続する、医師に報告するなど、胎児の健常性を確認することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 38 週 1 日と妊娠 39 週 2 日のノンストレス検査時間が 20 分間および 16 分間と短く、適切な評価時間ではないため、胎児の健常性が保たれていたか不明であった。

(2) 観察した事項および実施した処置等の所見や判断に関しては診療録に正確に記載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】児に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

胎児期に中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

### (2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害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・職能団体の支援が望まれる。