

事例番号:280111

## 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 37 週 5 日

6:00 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 5 日

9:45- 遅発一過性徐脈、変動一過性徐脈認める

10:16 人工羊水注入

14:00 頻発する遅発一過性徐脈認める。回旋異常変わらず

15:26 胎児機能不全、分娩停止、回旋異常のため帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

(2) 出生時体重:3076g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.260、PCO<sub>2</sub> 49.0mmHg、PO<sub>2</sub> 16.7mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 21.3mmol/L、BE -5.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 7 日 退院

生後 10 ヶ月 寝返りおよび独坐未

2 歳 6 ヶ月 アトーシ型脳性麻痺と診断

(7) 頭部画像所見:

1 歳 6 ヶ月 頭部 MRI ではっきりした器質性異常所見は認めない

**6) 診療体制等に関する情報**

(1) 診療区分: 病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医 7 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ: 助産師 3 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺の原因となるような異常は認められず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

**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) 分娩経過中の管理は一般的である。

(2) 神経内科医へ相談し、総合的に分娩様式を決定したことは一般的である。

【解説】 反射性交換神経性ジストロフィー(複合性局所疼痛症候群)は神経因性疼痛の代表的疾患であるが、その原因は明確でないとされている。本事例では、陣痛が開始してから妊産婦の下肢の疼痛と痺れが増強したため、神経内科と連携して分娩の管理を行っていることは一般的である。

(3) 分娩経過中に遅発一過性徐脈、変動一過性徐脈を認めたため、人工羊水注入を行ったことは選択肢としてありうる。

【解説】 分娩中の人工羊水注入は羊水塞栓、肺水腫、子宮収縮増強といった母体合併症に注意する必要があるが、臍帯圧迫の解除・軽減により胎児心拍数パターン異常を改善する可能性があるとき

れる。

- (4) 胎児機能不全、分娩停止、回旋異常のため帝王切開としたことは一般的である。
- (5) 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

- (1) 出生後の新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 新生児期の管理は一般的である。

## 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

- (1) 観察した事項や実施した処置については、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】アプガースコアの詳細、新生児蘇生に関する記録が不十分であり、処置の手順が不明である。アプガースコアはその詳細を記載すること、また、新生児蘇生に関しては観察した事項や実施した処置についてその内容と時刻を記載することが望まれる。

- (2) 新生児仮死が認められた場合には、胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、脳性麻痺発症の原因の解明に寄与する可能性がある。

### 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

本事例のように、分娩時に重症の低酸素・酸血症を呈していなくても、乳幼児期に脳性麻痺を発症した事例を蓄積して、疫学のおよび病態学的視点から調査研究を行うことが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。