

事例番号:280316

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

#### 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 6 日

7:20 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

7:24- 胎児心拍数陣痛凶上、胎児心拍数のコントロール機能の障害を疑う所見(胎児心拍数基線 170 拍/分、基線細変動減少、一過性頻脈なし、遅発一過性徐脈)を認める

9:22 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3150g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、PCO<sub>2</sub> 51mmHg、PO<sub>2</sub> 25mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 24mmol/L、BE -2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 3 時間 呼吸障害があり、過敏性が強いため高次医療機関 NICU へ搬送

出生当日 新生児痙攣の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 MRI で、基底核、視床に信号異常を認める

**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 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 1 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 39 週 0 日以降、入院となる妊娠 39 週 6 日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はある。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

**1) 妊娠経過**

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 0 日に胎動が弱いとの訴えに対して、フストテストを実施したことは一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 39 週 6 日 7 時 24 分からの胎児心拍数陣痛図において、胎児心拍数基線 170-180 拍/分、基線細変動(+)、一過性頻脈(+)、一過性徐脈(-)と判読し、8 時 11 分に分娩監視装置を終了したことは基準から逸脱している。

(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) 出生後の新生児管理(過緊張、経皮的動脈血酸素飽和度 80%台を認め、酸素投与、血糖値の確認)は一般的である。

(2) 呼吸障害、痙攣疑いで高次医療機関へ児を搬送したことは適確である。

(3) 児の状態を観察した時刻や搬送時刻の記載がないことは一般的ではない。

#### 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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して習熟することが望まれる。

(2) 観察した事項および搬送などの重要事項、またその時刻に関しては、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】出生後に NICU へ搬送となった事例や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勧められる。

##### 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

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。