

事例番号:280367

## 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

妊娠 29 週 4 日-37 週 0 日 切迫早産のため管理入院

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 2 日

7:00 破水感あり、陣痛開始のため当該分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

13:39 経膈分娩にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2278g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.339、PCO<sub>2</sub> 45.3mmHg、PO<sub>2</sub> 14.7mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23.7mmol/L、BE -1.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

生後 1 ヶ月 水頭症のため脳室腹腔内シャント術施行

生後 2 ヶ月 感染のため脳室腹腔内シャント抜去、リザーバー留置術施行

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部超音波断層法で両側側脳室の軽度拡大、両側基底核部に左右対称な嚢胞を認める

生後 14 日 頭部 CT で脳虚血による変化(両側側脳室の拡大)、側脳室後角の血腫を認める

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で水頭症を認め、大脳白質における T1WI での低信号、T2WI での高信号を認める

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

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、陣痛開始のため入院となる妊娠 37 週 2 日までに生じた一時的な胎児の低酸素症、または脳虚血とそれに伴って発症した脳室内出血による中枢神経障害の可能性がある。

(2) 一時的な胎児の低酸素症、または脳虚血一時的な胎児の低酸素症、または脳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もある。

(3) 生後 2 ヶ月の脳室腹腔内シャントの感染が、脳性麻痺の増悪に関与した可能性も否定できない。

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 37 週 2 日、破水および陣痛開始のため入院としたことは一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、抗菌薬投与)は一般的である。

(3) 妊娠 37 週 2 日の分娩室入室後の対応(胎児心拍数 60 拍/分台まで低下ありと判断、酸素投与、内診)は一般的である。

(4) 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) 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) 高次医療機関 NICU へ搬送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

(1) 妊産婦に炭酸水素ナトリウムの使用を控えることが望まれる。

【解説】妊産婦に炭酸水素ナトリウムを投与することによる胎児低酸素への効果に関する根拠はなく、母体への影響のみが残る可能性がある。

(2) 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、重症の新生児仮死が認められた場合には、そ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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因分析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

入院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。