

事例番号:290053

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

1 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 37 週 4 日

4:00 陣痛開始

4:40 頃 当該分娩機関へ向かう車中で胎児の頭が出かかっている感覚あり

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

5:25 当該分娩機関到着

車内で児の体が半分娩出

5:28 頃 エレベーター内で経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤の母体面全体に薄い凝血塊付着あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 4 日

(2) 出生時体重:2946g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.70、PCO<sub>2</sub> 194mmHg、PO<sub>2</sub> 3mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23mmol/L、  
BE -24mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:胸骨圧迫、気管挿管、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で大脳基底核・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: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:看護師 1 名、准看護師 1 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

**1) 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児低酸素・酸血症であると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を特定することは困難であるが、急産に伴って生じた臍帯の圧迫、または常位胎盤早期剥離の可能性があると考える。

(3) 胎児低酸素・酸血症の発症時期は、妊娠 37 週 4 日の分娩経過中である可能性が高いと考える。

**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 37 週 4 日 4 時 30 分の妊産婦の家族からの電話連絡の対応(すぐ来院するよう指示)は一般的である。

(2) 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) 新生児蘇生(気管挿管、胸骨圧迫)は一般的である。

(2) 蘇生後、高次医療機関 NICU へ連絡し搬送したことは医学的妥当性がある。

#### 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

妊娠中の上部消化器症状発症時は、精密検査や消化器内科受診を勧めることが望まれる。

【解説】本事例では、診療録によると妊娠 35 週頃、家族からみた経過では妊娠 35 週の 2-3 週間前から嘔吐があり妊娠 35 週は毎日嘔気・胃の痛み・嘔吐があり分娩後に胃潰瘍と診断されている。本事例において胃潰瘍は児の経過や脳性麻痺発症に直接関連しない症状とは考えられるものの妊娠中の上部消化器症状は胃病変を含め、他の重篤合併症 (HELLP 関連、悪性腫瘍、肝胆膵疾患など) の表現型である可能性もあり、症状が重度または長期にわたる場合には精密検査や消化器内科受診を勧めることが望まれる。

##### 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

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

電話連絡で急産 (墜落分娩等) が予測された際の、妊産婦および家族への指導についてガイドラインを策定することが望まれる。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。