

事例番号:290180

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 40 週 5 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 0 日

8:55 胎動消失を自覚、陣痛開始、血性分泌物あり、搬送元分娩機関を受診、  
血圧 147/92mmHg、胎児心拍数陣痛図にて基線細変動減少あり

10:02 妊娠高血圧症候群、胎児機能不全の診断で当該分娩機関へ母体搬送

10:31 当該分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

12:40 胎児機能不全(胎児心拍数陣痛図にて高度遅発一過性徐脈あり)の診  
断で帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:3114g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.07、PCO<sub>2</sub> 70mmHg、PO<sub>2</sub> 7mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 20.3mmol/L、  
BE -11.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、新生児呼吸不全、新生児低酸素性虚血性脳症、  
急性循環不全、痙攣重積発作

(7) 頭部画像所見:

生後7日 頭部MRIにて大脳基底核・視床の信号異常を認め、低酸素・虚血を  
呈した状態

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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 2名

〈当該分娩機関〉

(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 3名、麻酔科医 1名、小児科医 1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、分娩前に生じた胎児低酸素・酸血症であると考え  
る。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫によ  
る臍帯血流障害の可能性を否定できない。

(3) 胎児低酸素・酸血症は、妊娠40週5日以降にはじまり、妊娠41週0日の児  
娩出までの間に進行したと考える。

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41週0日の搬送元分娩機関を受診後の対応(分娩監視装置装着、バイタ

ルテイン測定、内診)は一般的である。

- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠高血圧症候群(高血圧軽症)、胎児機能不全(胎児心拍数陣痛図にて基線細変動減少)と判断し、当該分娩機関に母体搬送としたことは選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関に入院後の対応(内診、バイタルサイン測定、血液検査、分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬投与、酸素投与)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関において、胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開の説明を書面にて行い、同意を得たことは一般的である。
- (6) 帝王切開決定から児娩出までに1時間41分を要したことについては賛否両論がある。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および重症新生児仮死、胎便吸引症候群疑いの診断で当該分娩機関NICUに入室管理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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関  
なし。
  - (2) 当該分娩機関  
なし。
- 2) 搬送元分娩機関および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
  - (1) 搬送元分娩機関  
事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が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。

**(2) 当該分娩機関**

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**

発症時期や原因を解明することが困難な脳性麻痺発症事例について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

**(2) 国・地方自治体に対して**

発症時期や原因を解明することが困難な脳性麻痺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。