

事案例番号:290294

## 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 30 週 5 日

10:25 前日より胎動を感じないため搬送元分娩機関を受診

10:29- 胎児心拍数陣痛図上、胎児徐脈、基線細変動の減少から消失、一過性頻脈の消失

11:36 当該分娩機関へ母体搬送、入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 5 日

11:46 胎児機能不全のため帝王切開で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 5 日

(2) 出生時体重 1420g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.709、PCO<sub>2</sub> 176mmHg、PO<sub>2</sub> 5.8mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 6.8mmol/L、BE -14.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、胸骨圧迫、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、極低出生体重児、早産児

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部超音波断層法で、右頭蓋内出血を疑う所見

生後 17 日 頭部 CT で、右前頭葉、高位円蓋部の右前頭頭頂葉境界部にやや時間の経過した血腫を認める

生後 31 日 頭部 CT で脳室周囲白質軟化症が疑われる所見を認めた

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 2 名

看護スタッフ:看護師 1 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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 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、入院前のいずれかの時期に起こった胎児の脳の低酸素や虚血による脳出血(右前頭葉頭頂葉境界部)であると考えられる。

(2) 脳性麻痺発症の原因は入院前の一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による PVL の可能性もある。

(3) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因は解明困難であるが、臍帯圧迫等の可能性がある。

(4) 児の未熟性が脳出血と PVL の発症に関与した可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 搬送元分娩機関において妊娠 30 週 5 日外来受診時の胎児心拍数陣痛図の

所見を胎児心拍数 110 拍/分、基線細変動ほとんどなしと診断したこと、母体搬送を決定したことは、いずれも医学的妥当性がある。

## 2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関の救急外来到着時に超音波断層法を実施し、目視にて胎児心拍数 40 拍/分程度の胎児徐脈を認め、胎児機能不全のため緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (2) 帝王切開決定から 10 分で児を娩出させたことは優れている。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (4) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

## 3) 新生児経過

新生児蘇生(気管挿管、チューブ・バックによる人工呼吸、胸骨圧迫)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  
なし。
  - (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  
分娩前に発生したと考えられる胎児の脳出血の事例を蓄積して、疫学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。