

事例番号:340052

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

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 38 週 4 日

15:04 既往帝王切開のため帝王切開予定で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

14:11 帝王切開時、子宮底圧迫法を併用した吸引を実施し児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析: pH 7.25、BE -3mmol/L

(4) Apgar スコア: 生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 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 右頭部から肩にかけて皮膚色に変色、大泉門が徐々に膨隆傾向を認め帽状腱膜下出血の所見、血液検査でヘモグロビン 6.9g/dL、血圧 22/16mmHg

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部 CT で帽状腱膜下血腫の所見

生後 45 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性  
脳症の所見

## 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 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名、准看護師 4 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、児の帽状腱膜下出血後に生じた出血性ショックによる循環不全によって、低酸素性虚血性脳症を発症したことである。
- (2) 帽状腱膜下出血の原因を解明することは困難であるが、帝王切開時の胎児の娩出が困難だったことによる頭部損傷の可能性を否定できない。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価(2020 年 4 月改定の表現を使用)

### 1) 妊娠経過

妊娠経過中の管理、および既往帝王切開のため、妊娠 38 週 5 日に帝王切開の予定としたことは一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 38 週 4 日、入院時の対応(分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 妊娠 38 週 5 日、胎児心拍数陣痛図上、リアシュリング<sup>g</sup>と判読し、経過観察としたことは一般的である。
- (3) 妊娠 38 週 5 日の帝王切開時、児頭を娩出させるために吸引カップ<sup>g</sup>を装着し、子宮底圧迫法を併用したことは一般的である。
- (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

出生後の蘇生(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)、および高次医療機関 NICU への搬送は、いずれも一般的である。

#### 4. 今後の産科医療の質の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

なし。

##### 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

なし。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。