

事例番号:340096

## 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

初産婦

#### 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 35 週 4 日

20:45 胎動減少のため受診

20:47- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、頻脈あり

21:20 胎児心拍異常のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 35 週 4 日

23:58 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 4 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.00、BE-11.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫、アトレチン注射液投与

(6) 診断等:

出生当日 早産、低出生体重児、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 4 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:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 3 名、新生児科医 11 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 35 週 4 日の受診より前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 35 週 4 日、妊産婦からの電話連絡への対応(胎動を感じないという訴えに対し来院を指示)は一般的である。

(2) 妊娠 35 週 4 日の来院時における胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動減少、一過性頻脈消失、頻脈)と対応(分娩監視装置装着による連続モニタリング、超音波断層法、血液検査実施、および胎児機能不全の適応のため帝王切開決定)は、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 1 時間 13 分後に児を娩出したことは一般的である。

(4) 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

(1) 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、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)は一般的である。

(2) 重症新生児仮死のため、NICU 管理としたことは一般的である。

#### **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

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

陣痛開始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

陣痛開始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。