

事例番号:350006

## 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

経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 36 週 6 日 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 0 日

11:20- ノンストレス再検査のため受診、胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少、一過性頻脈の消失、軽度変動一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈を認める

12:26 胎児心拍数波形異常を認め入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 0 日

15:23 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 単一臍帯動脈、臍帯真結節あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 0 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.28、BE -3.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、floppy infant (低緊張乳児)

(7) 頭部画像所見:

1歳0ヶ月 頭部MRIで中脳被蓋の両側信号異常を認め、脳幹を中心とする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、小児科医1名、麻酔科医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、妊娠37週0日の入院より前に生じた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える。

(2) 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があると考える。

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

(1) 妊娠36週6日の妊婦健診時に分娩監視装置を装着し、基線細変動の減少、一過性頻脈の消失、軽度変動一過性徐脈を認め、超音波断層法による原因検索を行ったこと、およびその後基線細変動を中等度認めたため翌日再検査の方針としたことは、いずれも一般的である。

(2) その他の妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠37週0日入院時の胎児心拍数陣痛図所見から入院の方針としたことは一般的である。

(2) 入院後、分娩監視装置による胎児心拍モニタリングと超音波断層法を実施し、それらの所見から胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したこと、および上記検査を行った上で、入院から2時間57分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である。

(3) 胎盤病理組織学検査を施行したことは適確である。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生直後の新生児の管理は一般的である。
- (2) 新生児仮死、呼吸障害、活気不良のため当該分娩機関小児科に入院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

妊娠中に発症したと思われる低酸素性虚血性脳症の症例を集積し、その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

なし。