

事例番号:350025

## 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

妊娠 34 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動中等度、一過性頻脈あり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 4 日

10:00 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 4 日

10:15- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線正常、基線細変動中等度、一過性頻脈あり

11:25 骨盤位のため帝王切開により児娩出、骨盤位

胎児付属物所見 臍帯卵膜付着、胎盤病理組織学検査で単一臍帯動脈の所見

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 4 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE 0.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

生後当日 早産児、低出生体重児、自動運動なし

(7) 頭部画像所見:

生後 2 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 4 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 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、入院前の妊娠 34 週 2 日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える。

(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、胎盤機能不全および臍帯血流障害の両方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 34 週 4 日入院後の対応(腔鏡診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着、胎胞と子宮口開大を認め、骨盤位のため帝王切開を決定したこと)は一般的である。

(2) 帝王切開決定から約 70 分後に児を娩出したことは一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)およびNICU管理としたことは、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

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

胎児期中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期中枢神経障害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・職能団体の支援が望まれる。