

事例番号:350041

## 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

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 37 週 0 日 骨盤位、予定帝王切開のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

14:36 帝王切開により児娩出、骨盤位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.42、BE -2.5mmol/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:

生後当日

15:00 突然の呼吸停止、経皮的動脈血酸素飽和度 58-66%、蘇生開始

15:55 高次医療機関 NICU へ搬送

DIC(播種性血管内凝固症候群)、多臓器不全と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で著明な脳室拡大、脳実質の嚢胞変性を認め、硬膜下

出血や皮質下出血も認める

## 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、看護師 3 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は出生後に生じた呼吸・循環障害による低酸素性虚血性脳症であると考えられる。
- (2) 出生後の呼吸・循環障害の原因は不明である。

## 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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 初産、骨盤位であり、分娩様式を帝王切開としたことは一般的である。
- (2) 選択的帝王切開を妊娠 37 週 1 日に施行したことは選択肢のひとつである。
- (3) 帝王切開前日および当日の管理(分娩監視装置装着)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

- (1) 出生直後の管理(口腔内吸引、酸素投与、パルスオキシメータ装着)は一般的である。
- (2) 生後 24 分の呼吸停止に対し、バッグ・マスクによる人工呼吸、酸素投与を行ったこと、および呼吸障害に対し、高次医療機関 NICU への新生児搬送を決定したことは、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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 妊娠 37 週 0 日入院後の腹部緊満・腹痛・出血・破水感・胎動・胎児心拍の観察時刻、分娩当日から退院までの褥婦のバイタルサインの測定値(体温・脈拍)の記載がなかった。観察時刻や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが望まれる。

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

原因不明の新生児の呼吸・循環障害について、その実態について調査し、対応について提言をまとめることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。