

事例番号:350073

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 33 週 0 日

1:00 胎動を感じないため搬送元分娩機関受診

1:06- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈消失を認める

2:25 胎児機能不全のため当該分娩機関へ母体搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 33 週 0 日

2:41- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈消失を認める

3:57 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 0 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -1.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(Tビース蘇生装置、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で、大脳基底核・視床の信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

### 〈搬送元分娩機関〉

- (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 1 名  
看護スタッフ: 助産師 3 名、看護師 1 名

### 〈当該分娩機関〉

- (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 2 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 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院となる妊娠 33 週 0 日まで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 33 週 0 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)は適確である。
- (2) 妊娠 33 週 0 日、搬送元分娩機関受診時の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)と対応(胎児推定体重測定、胎児 well-being の評価、母体搬送決定)は、いずれも一般的である。
- (3) 妊娠 33 週 0 日、当該分娩機関入院時の胎児心拍数陣痛図(搬送元分娩機関

で実施)の判読所見(基線細変動消失、一過性頻脈消失)、および胎児機能不全と診断して緊急帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。

(4) 帝王切開決定から1時間17分後に児を娩出したことは一般的である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(6) 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(Tピース蘇生装置による人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 重症新生児仮死のため、当該分娩機関 NICU に入院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) 搬送元分娩機関および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

#### (1) 搬送元分娩機関

なし。

#### (2) 当該分娩機関

なし。

### 2) 搬送元分娩機関および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

#### (1) 搬送元分娩機関

なし。

#### (2) 当該分娩機関

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。