

事例番号:350152

## 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

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 切迫早産の診断で搬送元分娩機関入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 35 週 5 日

14:10- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の減少を伴う高度遷延一過性徐脈および高度遅一過性徐脈を認める

16:12 胎児機能不全の疑いで当該分娩機関へ母体搬送され入院

17:06 胎児機能不全の適応で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 5 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.14、BE -12.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児

生後 4 日 痙攣あり

生後 2 ヶ月 難治性てんかん

生後 9 ヶ月 West 症候群と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 4 日 頭部 MRI で、先天性の脳障害および低酸素・虚血を示唆する所見を認めない

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 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 5 名、麻酔科医 1 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

脳性麻痺発症に胎児低酸素・酸血症が何等かの形で関与した可能性はあるものの、脳画像所見に異常を認めず、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

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関において妊娠 35 週 4 日妊婦健診にて胎動減少および腹部緊満が認められ、切迫早産の診断で入院としたこと、および入院後の管理(分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬投与)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 35 週 5 日切迫早産管理入院中の胎児心拍数陣痛図で、基線細変動の減少および遷延一過性徐脈が認められ、胎児機能不全の疑いで当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

- (3) 当該分娩機関における妊娠 35 週 5 日胎児機能不全の疑いで母体搬送された妊産婦に対する入院時の対応(母体バイタルサイン測定、分娩監視装置装着、手術前検査実施)は一般的である。
- (4) 常位胎盤早期剥離および胎児機能不全の診断で緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 30 分で児を娩出したことは一般的である。
- (6) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

### 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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究を推進する

ことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して  
なし。