

事例番号:350233

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会七部会

### 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 35 週 0 日

9:30 胎動減少のため搬送元分娩機関を受診

9:36- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈消失の所見

10:20 胎児機能不全のため当該分娩機関へ母体搬送となり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 35 週 0 日

10:54 胎児機能不全のため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 0 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、BE 0.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、気管挿管、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり低酸素性虚血性

## 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 1 名、看護師 1 名、准看護師 2 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 2 名、麻酔科医 1 名、研修医 2 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、入院となる妊娠 35 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、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 35 週 0 日、搬送元分娩機関における妊産婦からの電話連絡への対応 [胎動が少ないという訴えに対し来院を指示(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)]は一般的である。

(2) 受診時における胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動消失、一過性頻脈消失)と対応(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入院時の対応(超音波断層法実施、搬送元分娩機関における胎児心拍数陣痛図より胎児機能不全と診断し帝王切開術を決定し

たこと)は一般的である。

(4) 帝王切開決定から 12 分後に児を娩出したことは適確である。

(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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、チューブ・バッグによる人工呼吸)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) 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。