

事例番号:350259

## 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

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 37 週 4 日

23:15 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 4 日

23:17- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈消失および頻脈、軽度および高度変動一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈を認める

妊娠 37 週 5 日

0:20 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部1回)、胎盤病理組織学検査で、絨毛膜羊膜炎 stage 2(Blanc 分類)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -6.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 6 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 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 4 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 37 週 4 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により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(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) 絨毛膜羊膜炎が脳性麻痺発症の原因に関与した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 37 週 4 日の入院後の対応(内診、GBS 陽性のための抗菌薬投与、分娩監視装置装着)および胎児心拍数陣痛図上、頻脈、基線細変動減少、軽度変動一過性徐脈が認められ、その後も分娩監視装置を装着し連続的に胎児心拍数をモニタリングしたことは、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 37 週 5 日、胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈が認められ、胎児機能不全と判断し、超音波断層法で原因検索を行ったこと、および子宮口全開大を確認し、努責により児頭下降が認められ人工破膜を実施し、努責誘導

により経膈分娩としたことは、いずれも一般的である。

(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

(1) 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。

(2) 新生児呼吸障害のため高次医療機関NICUに搬送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) 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

入院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

入院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。