

事例番号:360098

## 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 39 週 1 日

8:10 規則的な子宮収縮あり受診

8:13- 胎児心拍数陣痛図で基線正常範囲、基線細変動中等度、一過性頻脈あり、一過性徐脈なしを認める

9:17 陣痛未発来のため帰宅

13:47 陣痛発来のため入院、胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 70 拍/分台を認める

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 1 日

13:51 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 1 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.72、BE -27.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、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 35 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 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 39 週 1 日陣痛発来前の受診以降、妊娠 39 週 1 日の陣痛発来入院までの間に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したことによって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害または子宮頻収縮・過強陣痛、あるいはその両者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**

(1) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 5 日、20-30 分毎にいつもとは違う子宮収縮を訴える妊産婦に対し、経過観察目的で入院管理としたこと、および入院後の胎児心拍数陣痛図および内診所見により前駆陣痛と判断して退院としたことは、いずれも一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 39 週 1 日、子宮収縮が増強し受診した際の対応(内診、分娩監視装置を装着し児の健常性を確認したこと、子宮収縮が 40 分に 1 回となり、陣痛未発来と判断し一旦帰宅としたこと)は一般的である。

(2) 妊娠 39 週 1 日 12 時 58 分、同日に受診した時とは違った痛みがあるとの電

話連絡に対し、急いで来院するよう指示したことは一般的である。

- (3) 妊娠 39 週 1 日に救急車で来院した後の対応(内診、分娩監視装置装着、子宮口全開大および胎児心拍数陣痛図上 60 拍/分の徐脈を認められたため、人工破膜したこと)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。
- (5) 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、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 入室と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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### 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胎児低酸素・酸血症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胎児低酸素・酸血症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。