

事例番号:360297

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 34 週 0 日 救急車内で児を娩出後に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 0 日

2:11 陣痛、破水あり救急車を要請

2:46 経膈分娩、骨盤位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 0 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 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 生後 1 分 全身チアノーゼ、啼泣なし

生後 4 分 当該分娩機関到着、早産児、新生児仮死、新生児呼吸  
障害の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に軽度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

- (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 3 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、妊娠 33 週 0 日以降、出生前後のいずれかの時期に生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことでありと考える。
- (2) 分娩時の情報が乏しいため、胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難である。

## 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

- (1) 外来管理は一般的である。
- (2) 妊娠 32 週 5 日切迫早産で入院としたこと、および子宮収縮抑制薬を投与したことは、いずれも一般的である。
- (3) 妊娠 33 週 1 日切迫早産の状態が安定しているため退院としたことは一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関の救急隊からの電話連絡への対応(救急隊からの連絡に対し妊娠 34 週で早産のため高次医療機関へ向かうよう指示したこと)は選択肢のひとつである。
- (2) 当該分娩機関到着後の対応(妊産婦の状態が安定しているため児の対応後に胎盤娩出)は一般的である。
- (3) 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) 当該分娩機関到着後の対応(保温、酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸、高

次医療機関への連絡)は一般的である。

- (2) 早産児、重症新生児仮死のため高次医療機関NICUに搬送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

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

自宅分娩、車中分娩などになり、産科専門知識を有した者の介入が間に合わなかった事例の集積を行い、対応策(自宅・車中分娩を未然に防ぐための方法や、自宅・車中分娩に至った場合の新生児蘇生法)を検討することが望まれる。

- (2) 国・地方自治体に対して

なし。