

事例番号:370006

## 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 40 週 1 日 胎児心疾患合併、羊水量減少を認め、分娩誘発のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

9:52 頃 子宮頸管熟化不良のためトロリソール挿入

妊娠 40 週 4 日

2:51 分娩停止、胎児機能不全のため帝王切開により児娩出、骨盤位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 4 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.00、BE -19.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 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 :心室中隔欠損症、肺動脈狭窄症および大動脈弁輪拡張症、多発奇形

生後 5 ヶ月 未頸定、反り返りあり

(7) 頭部画像所見:

生後 36 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に異常所見を認めないが頸髄の  
小化、小脳の下垂、脳梁の非薄化を認める

## 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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を解明することが極めて困難な事例であり、原因は不明  
であると考えられる。ただし、先天異常の可能性も否定できない。

## 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) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 0 日、胎児心疾患合併、羊水量の減少を認めたことから分娩誘発  
のため入院管理の方針としたこと、および分娩誘発・帝王切開について説明  
し、同意を文書で取得したことは、いずれも一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 40 週 1 日、入院後の管理 (適宜分娩監視装置装着) は一般的である。

(2) 妊娠 40 週 3 日、分娩誘発としたこと、および子宮頸管熟化不良のためトイ  
レットによる子宮頸管の熟化を図ったことは、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 40 週 4 日に分娩停止、胎児機能不全と診断し帝王切開を実施したこ  
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

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) 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

当該分娩機関において緊急帝王切開時における麻酔方法についてシステム改善が行われているが、速やかに帝王切開が実施できるような診療体制を今後も継続することが望まれる。

##### 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

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。