

事例番号:270163

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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

妊娠 26 週 羊水インデックス 43.0cm

妊娠 27 週 耐糖能異常、境界型妊娠糖尿病疑い

妊娠 30 週 6 日 羊水過多の診断で当該分娩機関紹介、翌日、羊水過多症・切迫早産・HGA・胎児貧血疑い・境界型糖尿病疑いで入院

妊娠 35 週 5 日 両側胎児胸水、皮下浮腫、心嚢液あり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

羊水過多症・切迫早産・HGA・胎児貧血疑い・境界型糖尿病疑いで管理入院中

#### 4) 分娩経過

妊娠 36 週 2 日 オキシトシン点滴による分娩誘発

妊娠 36 週 3 日 破水

妊娠 36 週 4 日

6 時頃 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の減少、頻脈、遅発一過性徐脈あり

10:39 初産骨盤位、HGA、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎盤病理組織学検査 Stage II 相当の絨毛膜羊膜炎

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 4 日

(2) 出生時体重:3286g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:

pH 7.121、PCO<sub>2</sub> 33.8mmHg、PO<sub>2</sub> 22.3mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 10.8mmol/L、BE -16.7mmol/L

(4) Apgarスコア: 生後1分1点、生後5分6点

(5) 新生児蘇生: 人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、胎児水腫、先天貧血、肺動脈弁狭窄、停留精巣(左)、  
先天奇形(耳介低位、小顎、翼状頸、乳頭離開)、乳び胸疑い、漏斗  
胸

生後50日 循環動態安定、哺乳確立し退院

生後135日 両眼眼球上転、顔色不良、四肢のつっぱりが見られ、約1分で  
消失、経過観察のため入院、翌日、四肢のつっぱり、舌を突き出  
す痙攣発作あり

生後137日 脳波検査で異常波あり(明らかな尖<sup>o</sup>波なし、徐派あり)

(7) 頭部画像所見:

生後140日 頭部MRIで前頭葉の軽度萎縮

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医3名、小児科医3名、麻酔科医2名

看護スタッフ: 助産師1名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因として、胎児期から既に発生した中枢神経系における  
何らかの異常が関与している可能性が高いが、具体的な機序の特定はできな  
い。

(2) 分娩時の低酸素・酸血症、児の未熟性および絨毛膜羊膜炎が脳性麻痺を増悪  
させた可能性は否定できない。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

- (1) 当該分娩機関において、妊娠 30 週 6 日に耐糖能異常、羊水過多、切迫早産、胎児貧血の疑いのため入院としたことは適確である。
- (2) 入院中の妊娠管理(1 日複数回の胎児心拍数陣痛図検査、超音波検査、切迫早産に対する硫酸マグネシウムおよび塩酸リトドリンの投与、羊水過多に対する羊水除去など)は一般的である。
- (3) 妊娠 35 週 5 日に胎児胸水、皮下浮腫、心嚢液が出現し、胎児水腫となっていたが、胎児心拍数陣痛図所見から児の状態は良好と判断し、経膈分娩を試みる方針とし、子宮収縮抑制薬を中止して自然陣痛発来を待機したことは一般的である。
- (4) 妊娠 36 週 2 日には胎児胸水は減少し、胎児心拍数陣痛図の所見も良好であったが、出生後の児の状態を勘案して日中の分娩が望ましいと判断し、同日オキシトシンによる分娩誘発を行ったことは選択肢のひとつである。

## 2) 分娩経過

- (1) オキシトシンの適応、用法・用量は一般的であり、5%ブドウ糖液 250mL にオキシトシン 5 単位を溶解したことは、選択肢としてありうる。
- (2) 妊娠 36 週 3 日 20 時に破水し、超音波検査で児が骨盤位に変換していることを確認したが、骨盤位から頭位への修正を期待して塩酸リトドリンで子宮収縮を抑制したうえで待機し、翌朝骨盤位のままであれば帝王切開を行う方針としたことは、胎児心拍数陣痛図が悪くなければ選択肢としてありうる。
- (3) 妊娠 36 週 4 日 7 時に胎児機能不全(基線細変動減少、心拍数基線頻脈)と判断し、緊急帝王切開術を決定したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を行っ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)およびその後の新生児管理は一般的である。

## 4. 今後の産科医療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

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などについて院内で事例検討を行うことが望まれる。

## 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

本事例のような、原因が特定できない脳性麻痺発症の事例について集積を行い、原因や病態解明のため、調査、研究を進めることが望まれる。

### (2) 国・地方自治体に対して

なし。