

事例番号:290104

## 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

妊娠 33 週 1 日 AFI 22.9-32.1cm、羊水過多

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 4 日

時刻不明 胎児精密検査のため受診、AFI 31.0cm、超音波断層法で四肢の動き消失、胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少ないし消失

17:00 胎児機能不全疑い、羊水過多、骨盤位、同日帝王切開予定のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 33 週 4 日

17:30- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少ないし消失

19:30 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:33 週 4 日

(2) 出生時体重:2040g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.321、PCO<sub>2</sub> 52.1mmHg、PO<sub>2</sub> 21mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 26.9mmol/L、BE -1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 2 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 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見を認める

**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 2 名、麻酔科医 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 33 週 4 日の入院よりも前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であると考ええる。

(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がある。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

1) 妊娠経過

妊婦中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 胎児機能不全疑い、羊水過多、骨盤位、同日帝王切開予定のため入院管理としたことは一般的である。

(2) 入院後の対応(分娩監視装置の装着)は一般的である。

(3) 胎児心拍数陣痛図において異常波形(基線細変動の消失)を認めたため帝王切開としたことは一般的である。

(4) 帝王切開実施に対して、書面による同意書の取得を行ったことは一般的である。

(5) 帝王切開予定としてから手術室出棟まで 1 時間 45 分を要したことの医学的妥当性には賛否両論がある。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(7) 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、気管挿管)、およびNICUへ入院としたことは一般的である。

## 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

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(陣痛開始前)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(陣痛開始前)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。