

事例番号:270091

## 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

##### (1) 血液検査

妊娠 29 週:抗 SS-A(/RO)抗体 64 倍、抗 SS-B(/LA)抗体 32 倍

妊娠 32 週:ヘモグロビン 9.1g/dL、抗 ds-DNA 抗体 3.8IU/mL、CH(50) 53.9U/mL

抗 SM 抗体陰性

##### (2) 合併症・投薬等

妊娠 29 週:胎児房室ブロック(2:1)の診断で当該分娩機関へ紹介

妊娠 32 週:血液検査、抗 SS-A(/RO)抗体陽性、抗 SS-B(/LA)抗体陽性

妊娠 38 週:分娩時に胎児心拍数 55 拍/分以下となった場合、緊急帝王切開

予定の方針決定

##### (3) 超音波断層法による胎児および胎児付属物所見

妊娠 29 週 2 日:当該分娩機関、胎児房室ブロックの診断

2:1 の房室ブロック様だが完全房室ブロックの可能性も考え、当該小児科へ精密検査依頼

妊娠 30 週:当該小児科受診、このままの状態なら普通分娩での出生を勧める

妊娠 34 週:当該小児科受診、妊産婦・家族へ説明「心不全徴候ができれば、帝王切開で出生、点滴・ペースメーカー挿入等できる対応をする」

妊娠 37 週:順調

### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 4 日

17:55 陣痛開始

19:04 入院

### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

1:00 胎児心拍数 60 拍/分台、陣痛周期 6 分

10:15 子宮口全開大

10:56 児娩出、小児科医立会いあり

11:01 胎盤娩出

### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3292g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.284、PCO<sub>2</sub> 49.3mmHg、PO<sub>2</sub> 18.4mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.9mmol/L、BE -4.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:なし

(6) 診断等:profound asphyxia

(7) 頭部画像所見:

生後 17 日 頭部 CT:左右大脳・脳幹部に出血を疑う部分、他に虚血や梗塞を疑う部分がかかなり広範囲にみられる profound asphyxia の診断

生後 72 日 頭部 MRI:脳幹萎縮、上位頸髄萎縮、大脳半球-視床・大脳基底核、小脳の液状変性の所見あり  
広範な脳および脊髄実質の損傷、交通性水頭症の疑い、尿崩症の疑いの診断

### 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 5 名、研修医 2 名

看護スタッフ:助産師 5 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は生後 1 日に発生した心停止による低酸素脳症である  
と考える。
- (2) 出生後の新生児遷延性肺高血圧症による心筋虚血は心停止に影響した因子  
であると考ええる。
- (3) 抗 SS-A(/RO)抗体、抗 SS-B(/LA)抗体が原因と考えられる徐脈による循環不  
全、および抗 SS-A(/RO)抗体、抗 SS-B(/LA)抗体による心筋障害が妊娠中から  
出生後まで続いたことも、心停止に影響した可能性がある。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠経過は一般的である。

### 2) 分娩経過

胎児不整脈がある場合に経膈分娩を行うことは可能であるという意見と、  
選択的帝王切開が望ましいとする意見の賛否両論がある。

### 3) 新生児経過

- (1) NICU 入院までの経過(NICU 入院管理としたこと)は一般的である。
- (2) NICU 入院後の対応については、一般的であるという意見と、パースメーカー挿入  
を検討することが一般的という意見の賛否両論がある。

## 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

胎児不整脈の分娩管理についてはガイドラインが示されておらず、分娩時の胎  
児監視における胎児心拍モニターの信頼度が低く、胎児機能不全となった場合の  
判定が難しいとする意見などもあることから、胎児不整脈事例の取り扱いに  
関して当該分娩機関での方針をより詳細に検討することが望まれる。

### 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

- ア. 胎児心機能の評価法について研究の進展が望まれる。
- イ. 胎児房室ブロックの妊娠・分娩管理方針についての研究の進展が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。