

事例番号:270111

## 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

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 39 週 4 日

23:30 陣痛開始

妊娠 39 週 5 日

2:00 入院、胎児心拍数 160 拍/分台

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

2:35 胎児心拍数 170 拍/分台持続

3:11 妊産婦へ酸素投与 5L/分開始

3:15 酸素投与 10L/分へ変更

3:20 人工破膜、羊水混濁(2+)

3:22 子宮口全開大

3:24 児娩出、頭位、頸部巻絡 3 回緩め

3:27 胎盤娩出

臍帯:長さ 98cm、頸部巻絡 3 回

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値：

pH 7.08、BE -10.7mmol/L

(4) アプガースコア：生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）

(6) 診断等：新生児仮死、低酸素血症、低血糖・高インスリン血症

(7) 頭部画像所見：

生後 9 日 頭部 MRI・MRA：「T2 水平断では全体に白質に高信号域が広がっている。」

生後 28 日 頭部 MRI：「T2 水平断で脳は全体に萎縮し白質には高信号域が広範にみられる。皮質は全体に菲薄化している。」

## 6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分：診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 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、入院前に生じた胎児脳の低酸素または虚血による中枢神経障害であると考ええる。

(2) 胎児脳の低酸素・虚血の原因は、臍帯血流障害の可能性が高い。

(3) 胎児中枢神経障害の発症時期は、妊娠 36 週 4 日以降、妊娠 39 週 5 日の入院時よりも前である。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 5 日の入院時から分娩室へ移動するまでの対応（継続的な胎児心拍数モニタリングにより監視を強化したこと、保存的処置として輸液をしたこと）は一般的である。

- (2) 同日 3 時 10 分以降、分娩までの管理(酸素投与、人工破膜、努責誘導)は一般的である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (4) 胎盤病理組織学的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(吸引、酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸)および出生後の対応は一般的である。

## 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

B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング検査は妊娠 33 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

### 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

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

- ア. 本事例のような分娩前に発生する中枢神経障害に関する研究を推進することが望まれる。
- イ. 臍帯巻絡は子宮内胎児死亡、胎児発育不全、胎児機能不全の原因となる臍帯異常のひとつとされているが、全国的な臨床的調査は殆どない。合併症の頻度などの調査研究が望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。