

事例番号:290042

## 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

初産婦

#### 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 38 週 4 日

23:40 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

0:10- 胎児心拍数陣痛凶上、頻脈、一過性頻脈消失、基線細変動の減少、遅発一過性徐脈、遷延一過性徐脈を認める

1:09 胎児心拍数異常の診断で帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2906g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.239、PCO<sub>2</sub> 52.5mmHg、PO<sub>2</sub> 30.4mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.4mmol/L、BE -5.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、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 2 ヶ月 頭部 MRI で低酸素・脳虚血による変化(多嚢胞性脳軟化症)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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:看護師 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 38 週 0 日以降、入院となる妊娠 38 週 4 日までの間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は特定できないが、臍帯血流障害の可能性があると考える。

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 38 週 4 日の妊産婦からの電話連絡の対応(性器出血・破水・胎動の有無を確認し、1 時間後に再度電話をするよう指示)は一般的である。

(2) 入院後の分娩監視方法は一般的である。

(3) 妊娠 38 週 5 日 0 時 30 分頃より遷延一過性徐脈を認めた際の看護スタッフの対応(医師へ報告、酸素投与、体位変換施行)は一般的である。

(4) 持続する胎児心拍異常(基線細変動の減少および遅発一過性徐脈)に対して緊急帝王切開を決定したこと、決定から 35 分で児を娩出したことは適確である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(6) 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、胸骨圧迫、気管挿管)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

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

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。