

事例番号:300019

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 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 34 週 0 日

21:00 頃- 胎動消失を自覚

妊娠 34 週 1 日

9:45 胎動消失のため受診

10:19- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

13:30 NRFS (胎児機能不全) 疑いのため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 1 日

16:25 胎児機能不全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:34 週 1 日

(2) 出生時体重:1838g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.271、PCO<sub>2</sub> 49.4mmHg、PO<sub>2</sub> 14.3mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.2mmol/L、BE -5.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(Tビース蘇生装置)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部 CT で脳浮腫、皮質に低信号を認める

生後 15 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した所見(基底核の壊死を含む多嚢胞性脳軟化症の所見)

**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 3 名

看護スタッフ:助産師 3 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 34 週 0 日、胎動がなくなる少し前から入院となる妊娠 34 週 1 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ます。

(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**

妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 34 週 1 日、妊産婦からの問い合わせの対応(胎動を感じないという訴えに対し、すぐに受診をするように指示)は適確である。

(2) 胎児機能不全の診断で、入院管理としたことは一般的である。

(3) 妊娠 34 週 1 日 10 時 19 分からの胎児心拍数陣痛図上、胎児頻脈、一過性頻脈の消失、基線細変動減少の所見を認める状況で、入院後に直ちに帝王切開を決定しなかったことの医学的妥当性には賛否両論がある。

(4) 妊娠 34 週 1 日 15 時 36 分に胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。

- (5) 帝王切開を決定後、49分で児を娩出したことは適確である。
- (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) 胎盤病理組織検査を実施したことは一般的である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(Tピース蘇生装置による人工呼吸開始、気管挿管)および当該分娩機関 NICU に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

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

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。