

事例番号:300264

## 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

1 回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

特記すべき事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 4 日

12:26- 妊婦健診のため搬送元分娩機関を受診後、胎児心拍数陣痛図上、  
基線細変動減少、一過性頻脈消失、高度遅発一過性徐脈を認め  
る

13:35 胎児機能不全・胎児水腫・羊水過少・骨盤位の判断で当該分娩機  
関に母体搬送となり入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 34 週 4 日

14:00 超音波断層法で胎児腔水症・胎児水腫・心拡大・羊水過少・胎児  
發育不全と診断

17:04 胎児機能不全の診断で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:34 週 4 日

(2) 出生時体重:2312g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.91、PCO<sub>2</sub> 93mmHg、PO<sub>2</sub> 6mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 18.6mmol/L、  
BE -15.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ）、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 胎児水腫、早期産児、新生児呼吸窮迫症候群、新生児遷延性肺高  
血圧症

(7) 頭部画像所見：

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で著明な脳室拡大、広範な嚢胞変性を呈しており、  
多嚢胞性脳軟化症、および大脳基底核・視床の萎縮を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

### 〈搬送元分娩機関〉

(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 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名

### 〈当該分娩機関〉

(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 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 34 週 4 日の受診より前に生じた胎児の脳の低酸素や虚血が出生時まで持続したことであると考えられる。

(2) 胎児の脳の低酸素や虚血の原因を特定することは困難であるが、胎児の心不全による胎児胎盤循環不全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

(1) 健診機関による妊娠中の管理は概ね一般的である。

(2) 搬送元分娩機関における、妊娠 34 週 4 日に妊婦健診のため受診した妊産婦への対応（超音波断層法実施、分娩監視装置装着）、および胎児心拍数陣痛図

上、基線細変動消失、遅発一過性徐脈(+)であり、胎児機能不全・胎児水腫・羊水過少・骨盤位のため、当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 4 日の当該分娩機関入院後の対応(バイタルサイン測定、血液検査実施、内診、超音波断層法実施、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。
- (2) 帝王切開について書面を用いて説明し、同意を得たことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定後に塩酸リトドリン注射液(子宮収縮抑制薬)の点滴投与を開始した適応を診療録に記載していないことは一般的ではない。
- (4) 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈消失、高度遅発一過性徐脈が認められている状態で、帝王切開決定から児娩出までに 3 時間 4 分を要していることは一般的ではない。
- (5) 胎盤病理組織学検査を実施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。

## 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、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および当該分娩機関 NICU に入室管理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) 搬送元分娩機関および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

#### (1) 搬送元分娩機関

なし。

#### (2) 当該分娩機関

薬剤を投与する場合の適応については、診療録に正確に記載することが望まれる。

### 2) 搬送元分娩機関および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

#### (1) 搬送元分娩機関

なし。

## (2) 当該分娩機関

緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

## 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

陣痛開始前に発症した異常が胎児の脳の低酸素や虚血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胎児の脳の低酸素や虚血を引き起こしたと推測される事例の原因や発症機序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。