

事例番号:300399

## 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

3 回経産婦

#### 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 36 週 6 日

10:08 帝王切開 3 回既往のため予定帝王切開目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 0 日

13:45 帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 0 日

(2) 出生時体重:2696g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.339、PCO<sub>2</sub> 51.2mmHg、PO<sub>2</sub> 21.1mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 27.5mmol/L、BE 1.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸の診断

生後 44 日 退院

生後 5 ヶ月 明らかな発達の遅れを認める

(7) 頭部画像所見:

生後 5 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、大脳基底核・視床に明らかな信号異常を認めない

#### 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

看護スタッフ: 助産師 1 名

### 2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

### 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 36 週 6 日予定帝王切開目的で入院後の対応(バックアップ測定、分娩監視装置装着、妊産婦・家族へ書面にて帝王切開について説明し同意を得たこと)は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 0 日に帝王切開を施行したことは一般的である。

(3) 帝王切開当日(妊娠 37 週 0 日)の管理は一般的である。

(4) 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

出生直後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸など)および生後の経皮的動脈血酸素飽和度低下後の対応、呼吸障害のため高次医療機関 NICU に搬送したことは、いずれも一般的である。

### 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

ア. 脳性麻痺発症の原因を解明することが困難な事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につながる研究を推進することが望まれる。

イ. 正期産における選択的帝王切開の施行時期について、引き続き検討を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

原因を解明することが困難な脳性麻痺事例の疫学調査や病態研究等、原因解明につながる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。