

事例番号:300510

## 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 37 週 2 日

7:00 前期破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

3:00 陣痛開始

16:05 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2856g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.36、PCO<sub>2</sub> 40mmHg、PO<sub>2</sub> 35mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.0mmol/L、  
BE -3.1mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 2 日 新生児痙攣の疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に軽度信号異常を認める

## 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 1 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、入院となる妊娠 37 週 2 日まで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の解明は困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

## 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 37 週 2 日前期破水で入院時の対応(分娩監視装置装着、バイタルサイン測定、抗菌薬処方、血液検査実施)は一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(間欠的に分娩監視装置装着、血液検査実施)は一般的である。

(3) 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

(1) 生後 1 日に授乳が緩慢で振戦が多いため医師に報告したこと、血液検査(血糖)、頭部超音波断層法を行い経過観察したことは一般的である。

(2) 生後 2 日に痙攣発作との区別が必要と判断し、精密検査が可能な医療機関へ搬送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

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

胎児期に中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害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・職能団体の支援が望まれる。