

事例番号:310033

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 30 週 0 日

時刻不明 胎動減少のため搬送元分娩機関を受診

9:10- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失、遅発一過性徐脈を認める

10:55 胎児機能不全のため当該分娩機関へ母体搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 0 日

11:32 胎児機能不全、骨盤位のため帝王切開にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 0 日

(2) 出生時体重:1432g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.286、PCO<sub>2</sub> 43.4mmHg、PO<sub>2</sub> 30.5mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>  
20.0mmol/L、BE -6.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、呼吸窮迫症候群

生後 9 日 肺出血あり、血液ガス分析で高度の酸血症を認める

生後 48 日・頻回の痙攣発作を発症

生後 146 日 聴性脳幹反応検査で高度の異常を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 96 日 頭部 MRI で低酸素虚血性の脳所見を認めない

**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 2 名

看護スタッフ: 助産師 3 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 1 名

看護スタッフ: 助産師 3 名、看護師 2 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

脳性麻痺発症の原因は、早産による児の未熟性を背景に、現在解明されていない胎児の病態、出生前に生じた胎児低酸素状態や循環動態の変動、あるいは生後の呼吸循環不全が関与した可能性があるが、特定することは困難である。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における外来管理(妊婦健診)、および妊娠 28 週 2 日に腹部緊満感と胎動減少を主訴に受診した際の対応(超音波断層法、ノンストレスを実施し、経過観察としたこと)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 30 週 0 日に胎動減少、下腹部痛を主訴に受診した際の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法)は一般的である。
- イ. 受診後の胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、遅発一過性徐脈と判読し、胎盤機能不全の診断で当該分娩機関に母体搬送としたことは一般的である。

## (2) 当該分娩機関

- ア. 当該分娩機関入院時の対応(超音波断層法、血液検査、分娩監視装置装着)、および胎児機能不全・骨盤位のため帝王切開を決定したことは一般的である。
- イ. 書面にて帝王切開の同意を得たことは一般的である。
- ウ. 帝王切開決定から 31 分後に児を娩出したことは一般的である。
- エ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- オ. 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

## 3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU へ入室としたこと、入院後の管理は一般的である。

## 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

緊急時で速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には、経過について診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は母体搬送の決定時刻、当該分娩機関へ連絡した時刻、母体搬送に付き添った職種、母体搬送中の妊産婦・胎児の状態についての記載が診療録になかった。観察した事項や妊産婦に対し行われた処置や対応、それらを実施した時刻は詳細を診療録に記載することが必要である。

#### (2) 当該分娩機関

なし。

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

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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見があったものの、頭部 MRI で特に異常がないとされ、明らかな原因を見出すことができない事例を集積し、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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。