

事例番号:310184

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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

妊娠 24 週 6 日 切迫早産、羊水過多の診断で入院

妊娠 28 週 2 日 - 胎児心拍数陣痛図上で変動一過性徐脈を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

#### 4) 分娩経過

妊娠 30 週 3 日 - 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失を認める

妊娠 30 週 4 日

22:03 胎児機能不全、胎児奇形疑いの診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯過捻転あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 4 日

(2) 出生時体重:1740g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.132、PCO<sub>2</sub> 50.8mmHg、PO<sub>2</sub> 62.4mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 16.3mmol/L、BE -11.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

生後 1 日 新生児遷延性肺高血圧症

生後 11 日 鞍鼻、胸郭低形成、腹直筋の離解、手指の拘縮を認め、胸部レント

ゲン撮影で胸郭の特徴的な変形(コートハンガー様変形)を認める  
時期不明 遺伝子の発現異常を認める

(7) 頭部画像所見:

生後3ヶ月 頭部MRIで多嚢胞性脳軟化症を呈している

**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、看護師2名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因を特定することは極めて困難な事例であるが、妊娠中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、あるいは先天異常のどちらか、および両方の可能性があると考えられる。

(2) 胎児の脳の低酸素や虚血の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性はある。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

**1) 妊娠経過**

当該分娩機関における妊娠24週6日以降の入院中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠30週4日20時47分、胎児機能不全と判断し、分娩は当該分娩機関で救命目的に帝王切開とし、児の状況で新生児搬送する方針として、21時25分に帝王切開を決定したことは一般的である。

(2) 帝王切開決定から38分後に児を娩出したことは一般的である。

(3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によれば、臍帯血ガス分析の血液の種類は動脈血とされており、臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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**

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)、および当該分娩機関 NICU へ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

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

妊娠中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

なし。