

事例番号:310338

## 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

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 5 日

15:31 胎動減少のため搬送元分娩機関を受診

15:34- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

15:35 胎児機能不全、胎児貧血疑いのため母体搬送され、当該分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

18:58 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯付着部位胎盤の辺縁

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

(2) 出生時体重:2547g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.391、PCO<sub>2</sub> 37.5mmHg、PO<sub>2</sub> 25.3mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.8mmol/L、BE -2.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 6 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 新生児仮死、ABO 血液型不適合による溶血性貧血の疑い

(7) 頭部画像所見:

生後 16 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

### 〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 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 2 名、小児科医 1 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、入院となる妊娠 37 週 5 日までの間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られる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、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

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関において、妊娠 37 週 5 日、胎動減少を主訴に受診した妊産婦に対して超音波断層法を実施、分娩監視装置を装着し、胎児貧血疑いで当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関における入院後の対応(超音波断層法の実施、ハイトルインの測定、内診、血液検査の実施、分娩監視装置の装着)、および胎児機能不全と考え、帝王切開を行ったことは、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開としてから 1 時間 20 分後に児を娩出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。
- (5) 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) 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 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

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

#### (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

陣痛開始前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

陣痛開始前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の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・職能団体への支援が望まれる。