

事例番号:320032

## 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

妊娠 34 週 1 日- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数波形異常を認める

妊娠 34 週 2 日 切迫早産の診断で管理入院

妊娠 34 週 4 日 超音波断層法で羊水過少あり

#### 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 34 週 6 日

19:41 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴う変動一過性徐脈、遷延一過性徐脈、遅発一過性徐脈、基線の上昇を認める

21:42 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)、胎盤病理組織学検査で梗塞を疑う部位あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 6 日

(2) 出生時体重:2102g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.133、PCO<sub>2</sub> 69.6mmHg、PO<sub>2</sub> 18.3mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.8mmol/L、BE -7.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

生後 1 日 低出生体重児、新生児痙攣、新生児呼吸障害・呼吸不全

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で大脳基底核・大脳脳室周囲白質に異常信号を認める

生後 5 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大と大脳の萎縮を認める

**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 4 名、小児科医 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、出生までのいずれかの時点で生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。

(2) 出生までのいずれかの時点で生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、臍帯血流障害の可能性もある。また、胎盤機能不全の可能性も否定できない。

(3) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の発症時期を具体的に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**

(1) 外来における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 切迫早産の診断にて入院中の管理(血液検査の実施、連日のノンストレス実施)、および子宮収縮抑制薬と抗菌薬を投与して経過観察したことは、いずれも一般的である。

(3) 妊娠 34 週 2 日、妊娠 34 週 3 日にベタメタゾリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。

## 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 6 日分娩経過中の対応(抗菌薬投与、断続的に分娩監視装置装着、バイタルサイン測定等)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の胎児心拍数陣痛図所見を踏まえて経過観察としたことは一般的である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (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、気管挿管)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

胎児低酸素・酸血症の発症時期を特定することが困難な事例を集積し、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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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。