

事例番号:320038

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第三部会

### 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 29 週 6 日 切迫早産の診断で管理入院

#### 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 36 週 1 日

1:30 陣痛開始

5:18 微弱陣痛のためオキシトシン注射液投与開始

6:37 母体疲労のため吸引分娩にて児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:3010g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.056、PCO<sub>2</sub> 80.5mmHg、PO<sub>2</sub> 17mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.6mmol/L、BE -8.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 出生時より筋緊張低下、呼吸障害のため NICU 入室  
振幅統合脳波で高度活動低下の所見  
生後 17 時間頃より痙攣を疑わせる所見

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で左外側線条体動脈領域の急性期脳梗塞に加えて両側  
大脳半球の深部白質に多発脳梗塞の所見

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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前のいずれかの時期に発症した多発脳梗塞による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 脳梗塞の原因は不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

切迫早産に対する管理(入院としたこと、リトリン塩酸塩注射液の点滴投与、頻回の NST/ストレス等)は一般的である。また、妊娠 33 週 2 日に硫酸マグネシウム水和物の点滴投与が開始された後、妊娠 34 週 5 日で投与量を増量したことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 0 日に子宮収縮抑制薬の投与を終了したことは一般的である。

(2) 陣痛開始から分娩まで分娩監視装置を連続装着したことは一般的である。

(3) 4 時 58 分に高度遷延一過性徐脈を認めた際に内診を行って経膈分娩を選択したことは一般的である。

(4) 微弱陣痛のため陣痛促進を行ったことは選択肢のひとつである。

(5) 子宮収縮薬の使用につき説明と同意を文書により取得したこと、キシリチン注射液の投与方法(開始時投与量と増量法)は、いずれも一般的である。

(6) 母体疲労のため吸引分娩としたことは一般的である。

(7) 吸引分娩の方法は要約を満たしており一般的である。

(8) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、およびNICU管理としたことはいずれも一般的である。

## 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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

### 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

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。

### 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・新生児期の脳梗塞について、症例を蓄積し、原因・診断・治療などについての研究を進めることが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。