

事例番号:320049

## 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 39 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動、一過性頻脈を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 4 日

18:50 胎動自覚消失のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

18:57- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

20:34 胎児機能不全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:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3004g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 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 血液検査で CK 3404IU/L、LDH 2321IU/L

生後 1 日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 17 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症、大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見を認める

## 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 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、妊娠 39 週 3 日外来受診以降、入院となる妊娠 39 週 4 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

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 4 日、胎動自覚消失のため当該分娩機関に入院としたことは一般的である。

(2) 妊娠 39 週 4 日の入院時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(3) 入院時の胎児心拍数陣痛図で基線細変動なしと判読し、胎児機能不全のため帝王切開としたことは一般的である。

(4) 入院から 1 時間 44 分後に児を娩出したことは一般的である。

(5) 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)は一般的である。

(2) 新生児仮死、呼吸障害のため A 高次医療機関 NICU に新生児搬送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

帝王切開分娩においても臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】児が仮死で出生した際は、臍帯血ガス分析を行うことによって、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能であるため、帝王切開分娩においても、特に胎児の異常を適応として行う帝王切開では臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

##### 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

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。