

事例番号:320064

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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 2 日 - 切迫早産のため管理入院

#### 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 5 日

10:43-11:15 胎児心拍数陣痛図で基線細変動および一過性頻脈を認める

夕方頃 - 胎動がはっきりしない

21:10-21:12 ドップラ法で胎児心拍数 90 拍/分

21:22 超音波断層法で胎児心拍数 67 拍/分

21:57 超音波断層法で胎児心拍数 84 拍/分

22:13 胎児機能不全のため帝王切開で児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 5 日

(2) 出生時体重:3240g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.879、PCO<sub>2</sub> 64.9mmHg、PO<sub>2</sub> 21.7mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>

11.8mmol/L、BE -22.7mmol/L

(4) アプガースコア: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、チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 19 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認める

**6) 診療体制等に関する情報**

(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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名、准看護師 2 名

**2. 脳性麻痺発症の原因**

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 36 週 5 日 11 時 15 分以降に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続したことによって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) 胎児低酸素・酸血症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はある。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

1) 妊娠経過

妊娠中の外来管理および切迫早産で入院中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 5 日 21 時 10 分以降の看護スタッフの対応(妊産婦の訴えに対し直ちに胎児心拍数を聴取し、徐脈を認めたため助産師に報告したこと、胎児徐脈再確認後分娩室に移動させ、分娩監視装置を装着し直ちに医師に報告したこと)は適確である。

(2) 胎児徐脈に対する医師の対応(超音波断層法を行い、胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したこと)は一般的である。

(3) 帝王切開決定から 45-51 分後に児を娩出したことは一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および高次医療機関 NICU に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

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

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

陣痛開始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。