

事例番号:320128

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第二部会

### 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 39 週 0 日

9:00 超音波断層法で臍帯動脈血流に逆流の疑い

9:10 骨盤位のため帝王切開目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

9:23- 胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈、基線細変動減少を認める

12:23 骨盤位、胎児機能不全の適応で帝王切開で児娩出、複殿位

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.22、BE -10.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 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 新生児仮死、SGA(在胎不当過小児)

(7) 頭部画像所見:

生後 21 日 頭部 MRI で両側側脳室周囲白質に多巣性の嚢胞性変化を認め、

## 低酸素による脳室周囲白質障害の所見

### 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  
看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 3 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前のいずれかの時期から分娩時まで持続した胎児の低酸素による脳室周囲白質障害であると考えられる。
- (2) 胎児の低酸素の原因を解明することは困難であるが、胎盤機能不全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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

### 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 0 日、骨盤位による予定帝王切開のため入院としたことは一般的である。
- (2) 入院時の対応 (外来で胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数が低下したため早めに分娩監視装置を装着) および胎児機能不全の所見 (胎児心拍数 110 拍/分台へ低下) を認め、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、帝王切開決定から 2 時間 33 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (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

出生後の蘇生 (バッグ・マスクによる人工呼吸) および高次医療機関 NICU へ新生児搬送としたことは一般的である。

#### 4. 今後の産科医療の質の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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は帝王切開決定時刻の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが必要である。

##### 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

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

なし。

###### (2) 国・地方自治体に対して

なし。