

事例番号:320228

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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 40 週 5 日

10:36 妊婦健診目的で受診

10:44- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、遷延する徐脈を認める

10:45 緊急帝王切開目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

11:23 胎児心拍数低下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:40 週 5 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.21、BE -5.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、チューブ・バッグ)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 32 日 頭部 CT で大脳基底核・視床に所見を認め、低酸素性虚血性脳症

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 2 名、小児科医 3 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ: 助産師 3 名、看護師 5 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 40 週 5 日の受診より前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 40 週 5 日の受診時における胎児心拍数陣痛図の判読(胎児心拍数基線 70 拍/分、心拍回復なく最高 90 拍/分)と対応(酸素投与、超音波断層法実施、胎児心拍数低下のため帝王切開を決定したこと)は一般的である。

(2) 帝王切開決定から 23 分後に児を娩出したことは一般的である。

(3) 臍帯静脈血ガス分析を実施したことについては、臍帯静脈しか採血できなかったのであればやむを得ない。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アトレチリン注射液投与)、その後の処置(抗痙攣剤投与、人工呼吸管理等)および低体温療法含めた全身管理のため高次医療機関に搬送したことは、いずれも一般的である。

#### 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

胎盤病理組織学検査を行うことが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

##### 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】児に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

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。