

事例番号:320234

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 35 週 6 日 胎動減少のため受診

妊娠 36 週 0 日 胎児発育不全のため管理入院

#### 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 37 週 3 日

0:48 胎児心拍数陣痛図上、軽度遷延一過性徐脈を認める

2:15 胎児機能不全にて帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(躯幹 1 回、足首)

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE -2.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児無呼吸発作、低出生体重児の診断

生後 15 時間 クローリング様、サイクリング様運動、振戦あり

(7) 頭部画像所見:

生後 2 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり低酸素性虚血性脳症の所見

## 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 2 名、看護師 1 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 35 週 6 日の胎動減少での来院前まで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可能性がある。
- (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 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

### 1) 妊娠経過

- (1) 妊娠中の管理 (外来管理、妊娠 35 週 6 日子宮内胎児発育不全にて翌日入院としたこと) は一般的である。
- (2) 妊娠 36 週 0 日からリトドリン塩酸塩注射液を開始したことは一般的ではない。

### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 37 週 3 日、妊産婦の症状 (性器出血、腹部緊満) および胎児心拍数陣痛図所見 (胎児心拍数 80 拍/分後半から 90 拍/分) により胎盤早期剥離の可能性があると判断しスタッフに応援を要請、医師 2 名に連絡、帝王切開の準備を進めたこと、および小児科医に連絡したことは、いずれも一般的である。
- (2) 超音波断層法を実施し、胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 妊娠 37 週 3 日の胎児機能不全症例に対しリトドリン塩酸塩注射液を開始したことは選択肢のひとつである。
- (4) 帝王切開の決定から 45 分で児娩出したことは一般的である。
- (5) 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

出生後の管理および無呼吸発作のため A 医療機関 NICU へ新生児搬送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

- (1) リトドリン塩酸塩注射液については添付文書に則して使用することが望まれる。
- (2) 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、胎児発育不全や胎児機能不全での分娩の場合には、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。