

事例番号:330190

## 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 38 週 4 日 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈、基線細変動を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日

時刻不明 定期妊婦健診のため受診

14:03- 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動減少、一過性頻脈消失および  
変動一過性徐脈を認める

14:19 超音波断層法で羊水過少を認める

14:50 胎児機能不全のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

15:40 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.25、BE -5.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、重症低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で、大脳基底核・視床・脳幹も含めて信号異常を認め、  
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 3 名、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 3 名、看護師 2 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 38 週 4 日以降、妊娠 39 週 5 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はある。

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 5 日の定期妊婦健診における胎児心拍数陣痛図で胎児機能不全と診断し、超音波断層法を実施し、羊水過少、胎児発育不全等の疑いで帝王切開の方針とし入院とした一連の対応は一般的である。

(2) 帝王切開決定から約 50 分後に児を娩出したことは一般的である。

(3) 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

(1) 新生児蘇生 (酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管) は一般的である。

(2) 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実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

##### 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

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。