

事例番号:340376

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

#### 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 33 週 4 日

13:39 右季肋部痛と腹部緊満を自覚し搬送元分娩機関受診

13:49- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

15:18 胎児管理目的で入院

18:32 前期破水、骨盤位、妊娠高血圧症候群のため当該分娩機関へ母体搬送され入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 33 週 4 日

20:18 前期破水、骨盤位、妊娠高血圧症候群のため帝王切開にて児娩出、骨盤位

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁付着、周郭胎盤、臍帯付着部付近のうっ血所見あり、胎盤病理組織学検査で臍帯過捻転、絨毛膜羊膜炎(Blanc 分類で stage II)を認める

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 4 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -4.8mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分2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 早産児、低出生体重児、重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:  
生後37日 頭部MRIで低酸素性虚血性脳症の所見

## 6) 診療体制等に関する情報

### <搬送元分娩機関>

- (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2名

### <当該分娩機関>

- (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2名、麻酔科医1名  
看護スタッフ:助産師4名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠33週4日の受診時までのどこかで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える。
- (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があると考える。
- (3) 絨毛膜羊膜炎が存在したことから子宮内感染があった可能性があるが、それがどの程度脳性麻痺発症に関与したかは不明である。

## 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

- (1) 搬送元分娩機関における妊娠31週1日までの妊娠中の管理は一般的である。

- (2) 妊娠 33 週 0 日の受診時に、上腹部痛や胎動減少を訴える妊産婦に対して、超音波断層法を実施したことは一般的であるが、胎児健常性の評価について胎児推定体重・胎位・羊水量のみが記載されていることは一般的ではない。

## 2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 33 週 4 日受診時の胎児心拍数陣痛図を基線細変動減少と判読し、胎児管理目的で入院としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 33 週 4 日に前期破水、骨盤位のために当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。
- (3) 破水後に頻回の有痛性の子宮収縮を認めるために、母体搬送時にリトリン塩酸塩注射液を投与したことは選択肢のひとつである。
- (4) 当該分娩機関において、妊娠 33 週 4 日 18 時 32 分(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)に、前期破水、骨盤位、妊娠高血圧症候群のために帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 当該分娩機関到着後に超音波断層法を実施したことは一般的であるが、手術室が準備できるまでの間に分娩監視装置を装着していないことは一般的ではない。
- (6) 帝王切開を決定してから 1 時間 46 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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)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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

胎児健常性の評価目的で超音波断層法を実施した場合には、胎動・呼吸様運動の評価や臍帯血流測定等について記載することが勧められる。

## (2) 当該分娩機関

母体搬送妊産婦の緊急帝王切開術を実施する場合、手術準備中にはできるだけ継続的に分娩監視装置による胎児健常性の確認を行うことが勧められる。

## 2) 搬送元分娩機関および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

### (1) 搬送元分娩機関

なし。

### (2) 当該分娩機関

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。