

事例番号:280386

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 31 週 1 日 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に管理入院

妊娠 35 週 3 日 妊産婦が胎動の減少を自覚

妊娠 35 週 4 日-35 週 5 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少と一過性
頻脈の乏しい所見を認める

妊娠 35 週 6 日- 基線細変動および一過性頻脈は回復するが、妊娠 35 週 0
日までの胎児心拍数陣痛図と比べて基線細変動が小さく
一過性頻脈の頻度が少ない所見を認める

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 36 週 1 日

12:30 切迫早産症状が進行し、当該分娩機関へ母体搬送

16:34 陣痛様の強い腹部緊満が続き、軽快傾向もないため帝王切開に
て児娩出、骨盤位

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 1 日

(2) 出生時体重:2060g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.393、PCO₂ 37.7mmHg、PO₂ 29.7mmHg、

HCO_3^- 22.5mmol/L、BE -1.7mmol/L

- (4) アプガースコア: 生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点
- (5) 新生児蘇生: 実施せず
- (6) 診断等:
 - 出生当日 早産児、低出生体重児
 - 生後 6 ヶ月 頸定未、追視は明らかでない、反り返り強い、筋緊張亢進、発達遅滞あり
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後 12 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に T1・T2 の信号異常を認め、低酸素性虚血性脳障害を生じた頭部画像所見に矛盾しない

6) 診療体制等に関する情報

<搬送元分娩機関>

- (1) 施設区分: 診療所
- (2) 関わった医療スタッフの数
 - 医師: 産科医 1 名
 - 看護スタッフ: 助産師 4 名、看護師 3 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、研修医 2 名
 - 看護スタッフ: 助産師 2 名、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 35 週 0 日以降、35 週 4 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

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠 31 週 1 日、搬送元分娩機関において切迫早産の診断で入院管理としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 35 週 4 日、胎動減少の訴えに対してノンストレステストを施行したことは一般的であるが、ノンストレステストの所見がノンリアクティブ・パターンを示していた状況で経過観察を行ったことには賛否両論がある。
- (3) 妊娠 36 週 1 日、早産症状の進行により当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関において、陣痛様の強い腹部緊満が続き、軽快傾向がないために帝王切開決定としたこと、帝王切開決定から 1 時間 10 分で児を娩出したことは、いずれも一般的である。
- (2) 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

出生後の新生児の処置(口鼻腔吸引、肩枕、経皮的動脈血酸素飽和度測定、保育器収容)は一般的である。

4. 今後の産科医療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
なし。
 - (2) 当該分娩機関
なし。
- 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

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

分娩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について集積し、原因や発生機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。