

事例番号:320044

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

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 36 週 5 日

20:50 頃 胎動減少のため入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 5 日

20:51- 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈がなく、基線細変動減少、遅発一過性徐脈を認める

23:04 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり、胎盤病理組織学検査で臍帯は胎盤辺縁に付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 5 日

(2) 出生時体重:2125g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.313、PCO₂ 49.6mmHg、PO₂ 14.0mmHg、
HCO₃⁻ 24.4mmol/L、BE -1.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症、脳梁欠損症、低出生体重児、新生児呼吸不全

(7) 頭部画像所見:

生後 19 日 頭部 MRI で脳梁欠損、多嚢胞性脳軟化症を認める、大脳基底核・視床の信号異常を認め、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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 3 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 36 週 5 日の入院前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える。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を特定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) 胎盤機能不全が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

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 36 週 5 日胎動減少により入院した後の管理(胎児心拍数モニタリング、バイタルサイン測定、超音波断層法、内診など)は一般的である。

(2) 胎児機能不全の適応にて緊急帝王切開を決定したこと、妊産婦・家族に帝王切開の必要性を説明し、同意書を取得したことは一般的である。

(3) 帝王切開決定から 64 分後に児を娩出したことは一般的である。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(5) 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・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管など）については一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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

なし。

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。