

事例番号:350015

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 37 週 3 日

8:45 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

9:31 胎児心拍数陣痛図で軽度遷延一過性徐脈出現、その後基線細変動中等度

16:12 胎児心拍数陣痛図で軽度遷延一過性徐脈出現、その後基線細変動中等度

17:18- 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認めるが、胎児心拍数基線 100 拍/分に戻りつつ低下を繰り返す

17:28 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(体幹 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE -4.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）

(6) 診断等：

出生当日 低酸素性虚血性脳症（Sarnat 分類中等度）

(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

看護スタッフ：助産師 6 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、入院となる妊娠 37 週 3 日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と考えられる。

(2) 一次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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 3 日高位破水のため入院としたこと、および入院後の対応（分娩監視装置装着、バイタルサインの測定、内診）は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 34 週 4 日の膣分泌物培養検査で B 群溶血性連鎖球菌を認めたことから、入院後よりアンピシリンナトリウム注射用の投与を開始したことは一般的である。

(3) 妊娠 37 週 3 日 16 時 10 分に遷延一過性徐脈と判読し、医師に立ち会いを要請、酸素投与、体位変換を行い、胎児心拍数の回復を確認したこと、また心拍異常継続なら緊急帝王切開の可能性のあることを妊産婦とその家族へ説明したことは、いずれも一般的である。

- (4) 妊娠 37 週 3 日 17 時 15 分に胎児心拍数低下を認め、再度医師の立ち会いを要請したこと、および子宮口全開大から急速に分娩が進行したため、経膈分娩としたことは、いずれも一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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)および新生児仮死を認める状況で高次医療機関 NICU へ搬送としたことは、いずれも一般的である。

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

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

胎児期に中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害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・職能団体の支援が望まれる。