

事例番号:350181

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

妊娠 33 週 5 日 胎児心拍数陣痛図で胎児低酸素・酸血症を示唆する所見を認めず

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 6 日

14:07 頃- 胎動減少で受診

胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、軽度遅発一過性徐脈を認める

15:02 頃 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈が出現

15:23 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、軽度および高度遷延一過性徐脈を認める

15:29 頃 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

15:35 胎児機能不全の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 6 日

16:15 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出、全足位

胎児付属物所見 臍帯過捻転あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 6 日

(2) 出生時体重:1900g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.98、BE -16.8mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分0点、生後5分3点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、気管挿管、胸骨圧迫
- (6) 診断等:
 - 出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後11日 頭部MRIで大脳基底核・視床における明らかな信号異常を認め、
低酸素性虚血性脳症を認める

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4名、小児科医2名、麻酔科医2名
 - 看護スタッフ:助産師4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33週5日以降、妊娠34週6日の受診より前に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで持続・進行したことによって低酸素性虚血性脳症を発症したと考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症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34週6日胎動減少の訴えに対して分娩監視装置を装着したこと、および受診時の胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動減少、一過性徐脈あり)と対応(体位変換、酸素投与、超音波断層法実施、胎児機能不全の診断で入院)は、いずれも一般的である。
- (2) 15時23分頃以降、胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失、軽度および高度

遷延一過性徐脈、15時29分頃より徐脈を認める状況で、胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 帝王切開決定から35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

(1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、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。

(2) 重症新生児仮死のため、当該分娩機関NICUに入院と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

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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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

入院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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。