

事例番号:350219

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 35 週 2 日

10:23 胎動減少のため搬送元分娩機関入院

11:11- 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動減少を認める

4) 分娩経過

妊娠 35 週 2 日

16:45 切迫早産、胎児頻脈のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

18:58 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 2 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.38、BE -0.2mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 2 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: 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 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、麻酔科医 1 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 35 週 2 日の入院時までには生じた一過性の胎児低酸素・酸血症による中枢神経障害であると考えられる。
- (2) 一過性の胎児低酸素・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) 搬送元分娩機関において、妊娠 35 週 2 日に胎動減少のため来院した際の対応(超音波断層法、分娩監視装置装着、切迫早産・胎児頻脈のため入院としたこと)は一般的である。
- (2) 受診後胎児心拍数陣痛図で胎児頻脈、基線細変動の減少が認められたため、分娩監視装置装着を継続した上で、タクシーによる転院としたことは、選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関受診後の対応(分娩監視装置装着、血液検査、腔鏡診、超音波断層法)は一般的である。

- (4) 胎児頻脈、胎児機能不全の診断で緊急帝王切開としたこと、および同意を取得したことは、いずれも一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 60 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (7) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

出生後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)および新生児仮死・呼吸障害のため高次医療機関 NICU に搬送としたことは、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) 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

分娩開始前に発症した胎児中枢神経障害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

分娩開始前に発症した胎児中枢神経障害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。