

事例番号:370071

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

妊娠 40 週 1 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈・基線細変動を認め、一過性徐脈を認めない

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 5 日

13:00 子宮内感染疑いのため入院、胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 40 週 5 日

20:00- 陣痛発来

妊婦 40 週 6 日

0:20 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡がたすきがけ 1 回あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 6 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 活気低下、酸素化不良、徐脈

(7) 頭部画像所見:

生後 5 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 2 名、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 40 週 1 日以降、入院となる妊娠 40 週 5 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って中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(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 40 週 5 日、妊婦健診受診時に子宮内感染疑いで入院管理としたことは一般的である。

(2) 入院から妊娠 40 週 6 日の分娩までの管理(連続的に分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

(3) 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

(1) 出生後の対応(口腔内吸引、刺激)および経皮的動脈血酸素飽和度が低値のため保育器に収容し酸素投与したことは、いずれも一般的である。

(2) 酸素投与が必要な状態が持続したため、生後 10 日に A 医療機関に転院

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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】一般的に感染を疑って入院し、分娩後の胎児付属物所見で羊水混濁が認められるような場合には、胎盤の病理組織検査が原因の解明に寄与する可能性がある。

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

胎児期に中枢神経系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

胎児期の中枢神経系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。