事例番号:380136

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 36 週 1 日 胎動あり、超音波断層法で羊水量正常

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 4 日

時刻不明 前日の 22 時頃から胎動減少あり搬送元分娩機関受診

9:28- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈消失を認める

9:37- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

10:40 胎児機能不全のため当該分娩機関へ母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 4 日

12:11 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で急性絨毛膜羊膜炎 stage Ⅱ(Blanc 分類)、臍帯炎 stage 2(中山分類)、胎児面に広範囲の血流不全を認める

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:36 週 4 日

⑵ 出生時体重:2200g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.06、BE -9mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞ)、気管挿管

⑹ 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

⑺ 頭部画像所見:

生後 11 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**〉

⑴ 施設区分:診療所

⑵ 関わった医療ｽﾀｯﾌの数

医師:産科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 2 名、看護師 1 名、准看護師 3 名

〈**当該分娩機関**〉

⑴ 施設区分:病院

⑵ 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 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 36 週 1 日の妊婦健診時以降、妊娠 36 週 4 日搬送元分娩機関受診までの間に生じた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。

⑵ 胎児の脳の低酸素や虚血の原因は、臍帯血流障害の可能性がある。

⑶ 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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**

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) **分娩経過**

⑴ 搬送元分娩機関における妊娠 36 週 4 日に胎動が少ないため来院した際の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法、胎児心拍数陣痛図の判読)および胎児機能不全のため当該分娩機関に母体搬送したことは、いずれも一般的で

ある。

⑵ 当該分娩機関における入院時の対応(血液検査、超音波断層法等)および胎児機能不全と診断し帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。

⑶ 帝王切開決定後に分娩監視装置を装着したことは一般的である。

⑷ 帝王切開決定から 1 時間 21 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。

⑸ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

⑹ 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(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、気管挿管、ﾁｭｰﾌﾞ・ﾊﾞｯｸﾞによる人工呼吸)および全身管理目的のため当該分娩機関 NICU に入室したことは、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

⑴ 搬送元分娩機関

なし。

⑵ 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

⑴ 搬送元分娩機関

なし。

⑵ 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

⑴ 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、研究を推進することが望まれる。

⑵ 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・職能団体への支援が望まれる。