

事例番号:270089

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 39 週 0 日

15:58-16:23 妊産婦より 3 回電話連絡あり子宮収縮主訴に来院、分娩監視装置装着、胎児心拍数基線 170 拍/分、基線細変動乏しい

16:30 入院

4) 分娩経過

16:36 分娩監視装置装着、胎児心拍数基線 170 拍/分、基線細変動減少、時々浅く落ちる

16:37 超音波断層法で、積極的に常位胎盤早期剥離を疑わないが否定はできず、羊水ほぼなく、胎盤機能不全の診断で緊急帝王切開決定

17:35 児娩出

胎児付属物所見 羊水混濁重度、臍帯巻絡なし、臍帯付着部位胎盤の側方、胎盤白色梗塞、石灰沈着あり、羊水量ほぼなし、絨毛膜羊膜炎の診断

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:2108g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.409、PCO₂ 34.5mmHg、PO₂ 28.1mmHg、HCO₃⁻

21.4mmol/L、BE -2.0mmol/L、乳酸 2.0mmol/L、血糖
80mg/dL

- (4) アプガースコア：生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点
- (5) 新生児蘇生：酸素投与、人工呼吸（バッグ・マスク）、気管挿管
- (6) 診断等：新生児仮死、胎便吸引症候群
出生当日 当該分娩機関 NICU 入室
呼吸管理（人工呼吸器）、抗生剤投与

(7) 頭部画像所見：

生後 8 日 頭部 MRI で、大脳半球には広範な多嚢胞性脳軟化がみられる、左
後頭葉には小出血が 2 箇所みられる、脳室サイズは正常範囲内
生後 48 日 頭部 MRI で、多嚢胞性脳軟化への変化あり

6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分：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、麻酔科医 1 名
看護スタッフ：助産師 1 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

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前に、子宮内で生じた一時的な胎児胎盤循環不全による虚血性の中樞神経障害であると考ええる。
- (2) 一時的な胎児胎盤循環不全の原因は、羊水過少を背景とした臍帯血流障害の可能性が高い。
- (3) 胎盤機能不全による慢性的な低酸素状態が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。
- (4) 絨毛膜羊膜炎が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性は否定できないが、影響は大きくないと考える。
- (5) 胎児中樞神経障害の発症時期は、妊娠 38 週 1 日から妊娠 39 週 0 日の間であると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

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 39 週 0 日の妊産婦からの電話連絡への対応(胎動を確認し、腹部緊満と妊産婦の様子から自宅で経過観察としたこと)は一般的である。一方、家族からみた経過の通り、胎動の動きが弱いことを伝えたにも関わらず経過観察を指示したのであれば、選択されることの少ない対応である。
- (2) 妊娠 39 週 0 日の受診時における対応(分娩監視装置装着)と胎児心拍数陣痛図の判読(胎児心拍数基線 170 拍/分、基線細変動の減少、胎盤機能不全と判断)は一般的である。
- (3) 入院後の対応(超音波断層法、内診実施、血液検査実施)は一般的である。
- (4) 胎盤機能不全と診断し、帝王切開を決定したことは医学的妥当性がある。
- (5) 帝王切開決定から 58 分で児を娩出したことは一般的である。
- (6) 胎児心拍数に異常がみられるときに、NICU 医師立会いのもと帝王切開を行ったことは医学的妥当性がある。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (8) 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

出生時の新生児蘇生、その後の新生児管理は一般的である。

4. 今後の産科医療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

本事例のように、分娩時に重症の低酸素・酸血症を呈しておらず、分娩前の数日間に発生した異常が中枢神経障害を引き起こし脳性麻痺を発症したと

推測される事例がある。同様の事例を蓄積して、疫学的および病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

妊産婦の喫煙と妊産婦を取り巻く環境内での禁煙指導を促進することが望まれる。