

事例番号:290341

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 28 週 6 日

時刻不明 胎動消失の自覚あり受診

胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

12:20 胎動減少、胎児機能不全の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠 28 週 6 日

17:30 胎児機能不全、バイオフィジカルプロファイルスコア(BPS)低スコアのため帝王切

開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 6 日

(2) 出生時体重:1122g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.461、PCO₂ 20.1mmHg、PO₂ 42.9mmHg、

HCO₃⁻ 14.1mmol/L、BE -8.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、早産児、新生児呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 21 日 頭部 MRI で、左大脳は広範囲に嚢胞状に脱落を認め、すでに陳旧性の変化となっている、視床・脳幹背側に信号異常を認める

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 2 名、小児科医 3 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 28 週 6 日の受診前までのいずれかの時期に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考える。
- (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が否定できない。

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 28 週 6 日に胎動消失の自覚で受診後の対応(超音波断層法の実施、分娩監視装置装着、胎動減少・胎児機能不全の診断で入院としたこと)は一般的である。
- (2) 入院後、分娩監視装置、超音波断層法を実施し、BPS(バイオフィジカルプロフィールスコア)や胎児血流を確認し、胎児機能不全、BPS 低スコアと判断し王切開を決定したことは医学的妥当性がある。
- (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行ったことは一般的である。
- (5) 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。

(2) 当該分娩機関 NICU へ入院としたことは一般的である。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

受診前に発症した異常が中枢神経障害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

受診前に発症した異常が中枢神経障害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。