

事例番号:290359

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 31 週 0 日

胎動減少自覚あり、ノンストレスおよび超音波断層法で問題なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 1 日

12:40 胎動減少自覚、自宅用トッポラで胎児心拍数低下あり、来院

12:50- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈消失、頻脈(190 拍/分)

13:22 胎児機能不全のため入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 1 日

15:25 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:34 週 1 日

(2) 出生時体重:2452g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.336、PCO₂ 45.7mmHg、PO₂ 28.2mmHg
HCO₃⁻ 21.9mmol/L、BE -1.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、呼吸障害、呼吸窮迫症候群の診断
心臓超音波断層法で左室壁運動低下

(7) 頭部画像所見:

生後 58 日 頭部 MRI で右優位に脳室周囲に T2 強調像で複数の小さな高信号域を認める

1 歳 7 ヶ月 頭部 MRI で脳室壁は不整、end-stage PVL (脳室周囲白質軟化症) の像、小脳の低形成も疑われる

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 4 名、麻酔科医 2 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、妊娠 31 週 0 日から入院となる妊娠 34 週 1 日まで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は否定できないと考える。

(3) 胎児期の何らかの心機能異常が脳の低酸素や虚血に関与した可能性は否定できない。

(4) 児の未熟性が脳性麻痺発症の背景因子となったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 31 週 0 日、胎動が弱くなったとの妊産婦の訴えに対し、妊産婦を来院させノンストレスと超音波断層法を実施し胎動・胎児心拍を確認したことは一般的である。

(2) その他の妊娠中の管理も一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 1 日、12 時に妊産婦から連絡があった際の対応(入院の準備をして受診するよう説明したこと)は一般的である。
- (2) 来院時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施)および胎児機能不全の診断で入院としたことは一般的である。
- (3) 入院後、胎児機能不全と診断して帝王切開を決定したことは適確である。
- (4) 入院後、帝王切開決定から児娩出まで約 2 時間を要したことには賛否両論がある。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および当該分娩機関 NICU に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

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

ア. 入院前(陣痛開始前)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について、医師が妊産婦や家族へ説明する際の標準的な対応および妊産婦と家族に必要なケアについての指針を策定することが望まれる。

イ. 入院前(陣痛開始前)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

入院前(陣痛開始前)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。