

事例番号:290365

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 38 週 2 日 胎動良好

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

朝 胎動減少を自覚

10:50 妊婦健診のため受診、胎児心拍聴取しにくい、胎児心拍数 70 拍/
分台、超音波断層法で確認、胎児心拍確認できるがゆっくり

時刻不明 入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

時刻不明 胎児心拍数陣痛図で胎児中枢神経機能の障害を疑う所見(基
線細変動消失、および高度徐脈を疑う胎児心拍数約 70 拍/分
の時間帯)を認める

11:40 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2423g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.160、PCO₂ 65.6mmHg、PO₂ 57.4mmHg、
HCO₃⁻ 不明、BE -7.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生：気管挿管、人工呼吸（チューブ・バッグ）、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等：

生後当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症（Sarnat 分類最重症）

(7) 頭部画像所見：

生後 15 日 頭部 MRI で重度の新生児仮死の所見（大脳基底核・視床に信号異常、脳全体の萎縮）を認め、低酸素・虚血を生じた所見に矛盾しない

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、麻酔科医 2 名

看護スタッフ：助産師 2 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は、入院前の妊娠 38 週 2 日以降、入院となる妊娠 38 週 3 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る中枢神経障害であると考ええる。

(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難しいが、臍帯圧迫による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

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 38 週 3 日入院後の対応（超音波断層法の実施、酸素投与等）、および帝王切開開始前に新生児搬送を依頼したことは、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 38 週 3 日入院後の胎児心拍数陣痛図で高度の胎児心拍数波形異常（基線細変動消失、胎児心拍数約 70 拍/分台）が認められる状況で、緊急帝王切開としたことは医学的妥当性がある。

- (3) 当該分娩機関を受診してから 50 分で児を娩出したことは一般的である。
- (4) 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、胸骨圧迫、アドレナリン注射液の投与)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

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

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。