

事例番号:310318

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 4 日

時刻不明 胎動減少のため搬送元分娩機関を受診

2:38- 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈を認めず、一部サイソイタルパターンの波形を認める

11:29- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、頻脈、サイソイタルパターンを認める

15:00 胎児心拍モニタリング管理目的で搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 4 日

23:00- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失およびサイソイタルパターンを断続的に認める

妊娠 33 週 5 日

13:15 胎児頻脈、胎児機能不全、胎児脾腫疑いの診断で当該分娩機関へ搬送となり入院

15:21 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁付着

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:33 週 5 日
- (2) 出生時体重:2052g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.393、PCO₂ 37.3mmHg、PO₂ 30.7mmHg、HCO₃⁻ 22.2mmol/L、BE -2.2mmol/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:人工呼吸(バッグ・マスク)
- (6) 診断等:
出生当日 低出生体重児、呼吸障害
- (7) 頭部画像所見:
生後 41 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常があり、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>

- (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 1 名
看護スタッフ:助産師 4 名

<当該分娩機関>

- (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 3 名、小児科医 1 名
看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 33 週 4 日 11 時 29 分頃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られる。
- (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 33 週 4 日、搬送元分娩機関における妊産婦からの電話連絡への対応（胎動が少ないという訴えに対し来院を指示）は医学的妥当性がある。
- (2) 妊娠 33 週 4 日 2 時 38 分からの胎児心拍数陣痛図で胎児の健常性が確認できない状況でリアシュリンク®と判読して検査を終了し、帰宅を許可したことは一般的ではない。
- (3) 妊娠 33 週 4 日、2 回目の受診後の対応（分娩監視装置装着）、胎児頻脈に対して胎児貧血を疑い中大脳動脈血流計測、および入院管理としたことは一般的である。
- (4) 妊娠 33 週 4 日、11 時 29 分からの胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、頻脈、サイリタルパターンを認め、さらに 23 時 0 分以降は、基線細変動が消失し、サイリタルパターンが断続的に出現している状況で、その後妊娠 33 週 5 日 12 時 20 分に胎児機能不全と判断するまで経過観察としたことは、選択されることの少ない対応である。
- (5) 当該分娩機関における入院後の対応（超音波断層法、膣鏡診、内診、膣分泌物培養検査、分娩監視装置装着）、および胎児機能不全と診断し帝王切開としたことは、いずれも一般的である。
- (6) 母体搬送後、胎児心拍モニタリング®をしながら約 3 時間後に児を娩出したことは一般的である。
- (7) ベクタゾソリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (9) 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（バッグ・マスクによる人工呼吸）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) 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

事項

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 胎動減少があり、胎児心拍数陣痛図で胎児健常性の確認ができない場合には、高次医療機関への速やかな搬送を検討することが望まれる。
- イ. 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して習熟することが望まれる。

(2) 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

(1) 搬送元分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の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。

(2) 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

(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。