

事例番号:330259

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 38 週 6 日 胎児心拍数陣痛図上、異常所見なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日

17:00 頃 腹部緊満、腹痛の訴えあり受診

17:18- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の消失と遅発一過性徐脈を認める

18:00 周産期管理のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

22:35 眩暈、悪心あり

23:29 血液検査で高ビリルビン血症、肝酵素上昇、尿酸値上昇、白血球増多、凝固異常を認める

妊娠 39 週 6 日

0:54 急性妊娠脂肪肝の疑いで帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 6.78、BE -24.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、胸骨圧迫、気管挿管、アドレカリン注射液投与

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後 16 日 頭部 MRI で大脳基底核・後頭葉に信号異常を認め低酸素性虚血性脳症の所見

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 4 名、小児科医 1 名

看護スタッフ：助産師 5 名、看護師 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 38 週 6 日以降、妊娠 39 週 5 日の入院前までに生じた胎児低酸素・酸血症が分娩時まで持続したことにより、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、急性妊娠脂肪肝によって子宮胎盤循環不全を生じた可能性を否定できないと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価（2020 年 4 月改定の表現を使用）

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 37 週 4 日までの妊娠経過中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 6 日、発熱や咳嗽の症状に対して、抗菌薬投与（セファゾンピホキシル塩酸錠）を行い経過観察としたことは一般的である。

(3) 妊娠 39 週 4 日、脱力感や食思不振の症状、高血圧（血圧 132/99mmHg）に対して、1 週間後の受診としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 5 日、朝から出血と張りがあり胎動がよくわからないという訴えに対し、来院指示をしたことは一般的である。

- (2) 来院時の対応(分娩監視装置を装着、超音波断層法実施、入院としたこと)は一般的である。
- (3) 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少と判読し経過観察としたことは一般的ではない。
- (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(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液投与)および当該分娩機関NICUに入室としたことは、いずれも一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが望まれる。

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

妊娠中や分娩中に急性発症する急性妊娠脂肪肝の原因や病態生理に関して、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。