

事例番号:340355

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 36 週 3 日 超音波断層法で臍帯動脈、中大脳動脈波形に異常なし、血流再分配なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 4 日

9:53 ノンストレス目的で搬送元分娩機関へ来院、前日まであった胎動自覚消失

10:53 胎児心拍数陣痛図で基線細変動および一過性頻脈消失、心拍数基線 160-180 拍/分を周期的に変動、子宮収縮を伴わず分類不能な一過性徐脈の出現を認める

13:00 ノリアシュアリングの判断で母体搬送され当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 4 日

13:27 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出
胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 4 日

(2) 出生時体重:3000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.53、BE -3.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性
脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

<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 2 名

看護スタッフ：助産師 3 名、看護師 5 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、麻酔科医 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 36 週 3 日の妊婦健診以降、妊娠 36 週 4 日の来院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（2020 年 4 月改定の表現を使用）

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

ア. 妊娠 36 週 3 日、妊婦健診時の胎児心拍数陣痛図で不整脈を疑い、超音波断層法を実施したことは一般的である。

イ. 妊娠 36 週 4 日、再検査および胎動消失のため実施したノンストレステストで基線細変動消失と判読し、当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

ア. 妊娠 36 週 4 日、入院時における胎児心拍数陣痛図(搬送元分娩機関で実施)の判読(基線細変動消失、胎児機能不全)と対応(超音波断層法実施、帝王切開決定)は一般的である。

イ. 当該分娩機関入院から 27 分後に児を娩出したことは一般的である。

ウ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

エ. 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

(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) 重症新生児仮死のため、低体温療法目的にて高次医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

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) 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き事項

(1) 搬送元分娩機関

なし。

(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

なし。

(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。