

事例番号:370061

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 39 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で正常脈、基線細変動中等度、一過性徐脈
なし、一過性頻脈ありを認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 6 日

8:53 陣痛発来疑い、胎動自覚の消失、産徴のため来院、胎児心拍数陣
痛図で頻脈、基線細変動減少、高度遅発一過性徐脈を認める

時刻不明 入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

9:18 以降 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

10:37 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage III相当および
臍帯炎 stage 3 相当

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:2500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 0 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、へル型胸郭、血液検査で白血球 $34700/\mu\text{L}$

(7) 頭部画像所見：

生後 6 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床の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：診療所

(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 4 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、妊娠 39 週 3 日以降、妊娠 39 週 6 日の来院前までの間に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで進行し、出生後も持続したことによって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・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害、臍帯炎に伴う血管攣縮による臍帯血流障害、および胎盤機能不全のいずれか、または複数の可能性を否定できない。
- (3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 6 日、妊産婦からの電話連絡への対応 (陣痛発来疑い、胎動自覚の消失、産徴の訴えに対し来院を指示) は一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 6 日入院時 (8 時 53 分) の胎児心拍数陣痛図上、頻脈、基線細変動減少、高度遅発一過性徐脈を認める状況で、胎児心拍数の連続監視、酸素投与、体位変換を行ったことは一般的であるが、医師への報告が 9 時 30 分であったことは一般的ではない。

(3) 医師への報告後、胎児機能不全と判断し帝王切開を決定したことは一般的である。

(4) 帝王切開の準備を開始後 59 分で児を娩出したことは一般的である。

(5) 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、胸骨圧迫)は一般的である。

(2) 新生児仮死のため、B 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) 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

胎児心拍数陣痛図の判読と対応について「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して習熟することが勧められる。

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

来院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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

来院前に発症した異常が胎児低酸素・酸血症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。