

事例番号:370074

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 33 週 6 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認め、一過性徐脈を認めない

妊娠 37 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、変動一過性徐脈)を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 3 日

12:00 胎児心拍聴取できず、超音波断層法で徐脈の持続を確認したため胎児機能不全と診断し帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

12:14 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.13、BE -9mmol/L

(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(バグ・マスク、チューブ・バグ)、気管挿管、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

(7) 頭部画像所見:

生後 13 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、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 5 名、看護師 4 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 6 日以降、入院前日の妊娠 37 週 2 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や酸血症によって中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や酸血症の原因を解明することは困難であるが、胎盤機能不全または臍帯血流障害もしくはその両方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

(1) 妊娠 35 週 2 日までの妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 2 日に実施した胎児心拍数陣痛図の医師の判読(レベル 2 と判読し、翌日ノンストレステストにて再検査)は一般的ではない。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 37 週 3 日の受診時の胎児心拍数陣痛図で胎児心拍聴取できず、超音波断層法で徐脈の持続を確認したため、胎児機能不全と診断し帝王切開目的で入院したことは一般的である。

(2) 帝王切開の決定から 14 分後に児を娩出したことは適確である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、胸骨圧迫、アドレナリン投与実施)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、A 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

胎児期に中枢神経系障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、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

胎児期の中枢神経系障害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。