

事例番号:370125

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 36 週 6 日 胎児心拍数陣痛図で胎児の健常性あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 0 日

10:43 妊婦健診のため受診

10:50 超音波断層法で胎児心拍数 40 拍/分

10:59- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 80 拍/分台の一過性徐脈あり

11:20- 胎児心拍数低下のため入院、胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数
70-80 拍/分、基線細変動消失あり

4) 分娩経過

妊娠 38 週 0 日

11:42 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎(Blanc 分類 Stage II)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 0 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.14、BE -7.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症度新生児仮死、一過性骨髄増殖症

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で両側大脳基底核の信号異常を認め、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 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 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 36 週 6 日以降、妊娠 38 週 0 日の受診までの間に生じた胎児低酸素・酸血症が出生時まで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、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 子宮内感染および一過性骨髄増殖症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 38 週 0 日の受診時に超音波断層法で胎児心拍数 40 拍/分を認めた際の対応(医師への連絡、分娩監視装置装着、入院決定)は一般的である。また、入院後の胎児心拍数陣痛図でも胎児心拍数 60-70 拍/分のため、胎児機能不全と判断し帝王切開を決定したことも一般的である。
- (2) 入院から 22 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)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、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) 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

なし。

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

- ア. 入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。
- イ. 一過性骨髄増殖症の胎児機能不全、脳性麻痺発症との関連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

入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。