

事例番号:370134

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 38 週 6 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動中等度、一過性頻脈を認め、
一過性徐脈を認めない

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 2 日

7:53 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

8:01- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、軽度および高度変動一過性徐脈、軽度遅発一過性徐脈を認める

9:20- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈出現

10:31 胎児機能不全の診断で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胎盤の末梢に梗塞あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:3300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.02、BE -13.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で大脳基底核の信号異常と大脳半球の広範に脳軟化を認め、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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ: 助産師 6 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 2 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られる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、胎盤機能不全または臍帯血流障害、あるいはその両者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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 2 日 8 時 1 分からの胎児心拍数陣痛図波形について、一過性頻脈なし、基線細変動不良、一過性徐脈ありとして要注意と判定したこと、輸液投与を実施したこと、連続モニタリングおよび絶飲食としたこと、および原因検索として常位胎盤早期剥離の除外を行ったことは、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 39 週 2 日 9 時 24 分に胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 帝王切開決定から 1 時間 7 分で児を娩出したことは一般的ではない。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施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

新生児蘇生（バッグ・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管）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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」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できるよう、院内勉強会を開催することや研修会へ参加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

緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制を構築することが望まれる。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。