

事例番号:370252

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 0 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動正常、一過性頻脈を認め、明らかな一過性徐脈を認めず

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 2 日

時刻不明 胎動減少のため搬送元分娩機関受診

16:11 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、高度遅発一過性徐脈、軽度遷延一過性徐脈を認める

18:40 胎児機能不全疑いのため当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

19:22 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 臍帯真結節あり、胎盤病理組織学検査で臍帯の一部に過捻転を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.01、BE -17.2mmol/L

(4) Apgar 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(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症（軽症-中等症）

(7) 頭部画像所見：

生後 10 日 頭部 MRI で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：診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 1 名

看護スタッフ：助産師 2 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 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ：助産師 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 37 週 0 日の受診以降、妊娠 37 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る。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯血流障害の可能性があると考える。

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) 搬送元分娩機関

ア. 妊娠 37 週 2 日、胎動が少ないという妊産婦からの電話連絡後、受診としたことは一般的である。

イ. 妊娠 37 週 2 日の受診時における胎児心拍数陣痛図の判読（基線細変動消

失、遷延一過性徐脈、変動一過性徐脈あり)と対応(医師に報告、超音波断層法実施、胎児機能不全の疑いのため母体搬送としたこと)は、いずれも一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 搬送入院後に実施した超音波断層法で、子宮収縮に伴い徐脈が出現し、胎児心拍数 80 拍/分台から回復が認められなかったため、胎児機能不全と診断し緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- イ. 帝王切開決定から 22 分後に児を娩出したことは適確である。
- 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

新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、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) 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

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。

(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。