

事例番号:380005

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 5 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

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 1 日

16:13 腹部緊満、胎動減少のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 1 日

16:19- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

18:58 血液検査で白血球 13000/ μ L、CRP 1.04mg/dL

20:22 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 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage III (Blanc 分類)、
臍帯炎 stage 2

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 1 日

(2) 出生時体重:3500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -8.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、血液検査で白血球 26290/ μ L

(7) 頭部画像所見:

生後 8 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常と萎縮、大脳全般の萎縮を認め、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

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 38 週 5 日以降、入院となる妊娠 39 週 1 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血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虚血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 1 日、妊産婦からの電話連絡への対応(腹部緊満感が持続、胎動が少ないという訴えに対し来院を指示)および入院時の対応(分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 39 週 1 日の入院後の胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈なし、基線細変動減少と判読)と対応(血液検査実施、超音波断層法実施、胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したこと)は、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 69 分後に児を娩出したことは一般的である。

(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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 呼吸障害のため、C 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

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。