

事例番号:380164

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 4 日

9:26 妊婦健診のため受診

9:40- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 130-140 拍/分、基線細変動中等度から増加、一過性頻脈消失、高度遅発一過性徐脈および変動一過性徐脈を認める

11:30 胎児機能不全疑いのため入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 4 日

11:40- 胎児心拍数基線 140-150 拍/分、基線細変動減少、一部サイソイタルパターンに類似する波形、軽度遅発一過性徐脈、一過性頻脈消失を認める

13:14- 超音波断層法で胎児徐脈を認める

13:45 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基底脱落膜に壊死をともなう炎症巣、広範囲に絨毛膜炎の所見あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 4 日

- (2) 出生時体重:2800g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.02、BE -14.8mmol/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(バッグ・マスク)、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 15 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

- (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 5 名、研修医 1 名
看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 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 36 週 4 日の受診より前に生じた低酸素の状態が出生時まで進行し、胎児低酸素・酸血症に至っ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・酸血症の原因は、胎盤機能不全または臍帯血流障害、あるいはその両方の可能性がある。

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 36 週 4 日、妊婦健診時の胎児心拍数陣痛図より胎児機能不全の疑いと診断し、入院の方針としたこと、およびその後の対応(分娩監視装置装着を一旦中止し、内診、超音波断層法を実施後に病棟へ移動し分娩監視装置装着を再開したこと)は、いずれも一般的である。

- (2) 11 時 40 分以降、胎児心拍数陣痛図で、胎児心拍数基線 140-150 拍/分、基線細変動減少、一部サイツタルパタンに類似する波形あり、一過性頻脈なく、11 時 55 分頃に軽度遅発一過性徐脈を認める状況で、12 時 00 分にこの段階での血液検査・血管確保はなしでよいとし、分娩監視装置継続を指示したことは選択肢のひとつである。
- (3) 13 時 00 分、入院後の胎児心拍数陣痛図を基線細変動あり、一過性徐脈なしと判読したことは一般的ではないが、内診、超音波断層法を施行し 13 時 5 分に外来終了後に帝王切開とする方針としたことは一般的である。
- (4) 13 時 14 分、分娩監視装置にて胎児心拍が確認できず、超音波断層法にて胎児徐脈(おそらく胎児心拍数 60 拍/分以下)を認めたため、超緊急帝王切開へ変更したことは一般的である。
- (5) 超緊急帝王切開へ変更し、31 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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(バック・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫、アドレナリン注射液投与)は、概ね一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため、B 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

「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2026」を再度確認し、分娩に携わる全ての医師、助産師、看護師等が、胎児心拍数陣痛図を正確に判読できるよう研鑽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

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。