

事例番号:280234

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

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 34 週 0 日

時刻不明 胎動減少を自覚し A 医療機関を受診

妊娠 34 週 1 日

18:50 胎児機能不全疑いのため当該分娩機関へ入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 1 日

18:50- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線の頻脈あり、一過性頻脈を認めない

19:47 胎児心拍数波形異常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 Wharton' jelly が若干減少している所見を認める、臍帯は胎盤辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 1 日

(2) 出生時体重:2044g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.345、PCO₂ 38.0mmHg、PO₂ 17.4mmHg、
HCO₃⁻ 20.2mmol/L、BE -4.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生：気管挿管、人工呼吸（チューブ・バッグ）

(6) 診断等：

出生当日 早産児、低出生体重児、呼吸窮迫症候群、胎児機能不全

(7) 頭部画像所見：

生後 3 日 頭部 CT で脳浮腫あり

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で大脳基底核・視床を含めて信号異常あり

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分：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

看護スタッフ：助産師 1 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、妊娠 34 週 0 日妊産婦が胎動減少を自覚するより前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考ええる。

(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がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

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 34 週 0 日および妊娠 34 週 1 日の、帰省中の妊産婦からの問い合わせへの当該分娩機関の電話対応（胎動が少ないという訴えに対し、帰省先近隣の産科診療施設受診を指示）は適確である。

(2) 妊娠 34 週 0 日および妊娠 34 週 1 日の A 医療機関における受診後の対応（超音波断層法による胎児の評価と当該分娩機関への連絡）と胎児心拍数陣痛図の判読（一過性頻脈が乏しい）は一般的である。

(3) 妊娠 34 週 1 日当該分娩機関受診時の対応（超音波断層法実施、内診、分娩監

視装置装着、入院管理としたこと)は一般的である。

- (4) 妊娠 34 週 1 日 19 時 00 分の胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈の減少、胎児心拍数低下)に対する看護スタッフの対応(医師報告、酸素投与)は一般的である。
- (5) 胎児心拍数波形異常を認めたために帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から児娩出までの時間(27 分)は、いずれも適確である。
- (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

新生児蘇生(気管挿管、人工呼吸開始)は一般的である。

4. 今後の産科医療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

入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害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

ア. 入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害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。

イ. 医療機関が必要時に連携を図れるよう、より円滑な体制を整備することが望まれる。