

事例番号:330084

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 1 日

時刻不明 眼華閃発、胎動減少を主訴に紹介元分娩機関を受診

11:51- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少ないし消失を認める

14:42 高次医療機関で胎児の状態確認が必要との判断で当該分娩機関
を紹介され入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 1 日

14:53- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少ないし消失および高度
遅発一過性徐脈を認める

16:36 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フィブリンの沈着や大きな梗塞巣を認
める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 1 日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.95、BE -18.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見：

生後 63 日 頭部 MRI で、脳室周囲白質軟化症、右前頭葉白質に嚢胞性変化、
左側脳室体部外側白質に嚢胞性変化を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

(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、看護師 3 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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠経過中から出生までの間の胎盤機能不全によって慢性的に生じた胎児低酸素・酸血症により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) 胎盤機能不全の原因を解明することは困難である。

(3) 早産児の特徴が脳性麻痺発症の背景因子となった可能性があると考えられる。

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

紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 紹介元分娩機関において、妊娠 34 週 1 日受診時の眼華閃発・胎動減少の訴

えに対して、血圧測定、尿検査、超音波断層法、ノンストレスを実施し、高次医療機関で児の状態の確認が必要と判断して、当該分娩機関を紹介受診させたことは一般的である。

- (2) 当該分娩機関において、妊娠 34 週 1 日入院時に、分娩監視装置を装着したこと、基線細変動減少および一過性頻脈消失から胎児機能不全と診断したこと、緊急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 54 分で児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および当該分娩機関 NICU に入室と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) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

急速遂娩の決定から児娩出までの時間について、安全性を担保した上でより短縮できるよう、院内各部署と連携して対策を講じることが望まれる。

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。