

事例番号:320259

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

経産婦

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 29 週 1 日

20:30 胎動減少感あり搬送元分娩機関を受診

胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、遅発一過性徐脈を認める

23:15 胎児発育不全、胎児機能不全の診断で当該分娩機関に母体搬送
され入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 1 日

23:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、遅発一過性徐脈、変動
一過性徐脈を認める

妊娠 29 週 2 日

1:29 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 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)、胎盤病理組織学検査で白色結節
部で梗塞、小型の梗塞や絨毛間血栓・フィブリン沈着、末端絨毛
の核崩壊や血管の消失を伴う絨毛、幹絨毛の好中球浸潤・
核崩壊・血管の狭小化を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 2 日

- (2) 出生時体重:900g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし
- (4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 9 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)
- (6) 診断等:
 - 出生当日 早産児、超低出生体重児、循環不全
- (7) 頭部画像所見:
 - 出生当日 頭部超音波断層法で左側脳室後角壁不整あり
 - 生後 72 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見を認める

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 2 名
 - 看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 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 1 名、麻酔科医 2 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 29 週 1 日の受診前のどこかで生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考える。
- (2) 胎児の脳虚血(血流量の減少)の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性がある。
- (3) 胎盤機能不全が PVL 発症の背景因子となった可能性があると考ええる。
- (4) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性が PVL 発症の背景因子であると考ええる。

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28週6日までの妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠29週1日に胎動減少のため搬送元分娩機関を受診した際、分娩監視装置装着、超音波断層法を実施したことは一般的である。
- (2) 妊娠29週1日20時頃以降の胎児心拍数陣痛図の波形判読(一過性徐脈、基線細変動減少)と超音波断層法(羊水減少・臍帯動脈血流の逆流所見)から胎児機能不全と判断し、高次医療機関(当該分娩機関)へ母体搬送とした対応は一般的である。
- (3) 当該分娩機関において、妊娠29週1日での母体搬送受入れ後、超音波断層法で胎児機能不全と判断し、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (4) 帝王切開決定の時刻は不明であるが、帝王切開の同意を23時50分に取得してから、1時間39分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (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)と、早産児、超低出生体重児の診断で当該分娩機関NICUへ入室としたことは、いずれも一般的である。

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

死産や胎児発育不全の既往のある妊産婦は、妊娠初期の時点で高次医療機関に紹介することが望ましい。

【解説】死産や胎児発育不全の既往の原因として母体合併症を精査し、必要に応じて投薬を検討する場合もあるので、妊娠初期から高次医療機関で管理することが望ましい。

(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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例では、母体搬送された後の児に重篤な結果がもたらされているため、その原因検索や今後の改善策等について、本報告書をもとに院内で事例検討を行うことが望まれる。

(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

早産児のPVL発症の病態生理、予防に関して更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。