

事例番号:350133

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

妊娠 30 週 5 日- 胎児発育不全のため入院、入院中の胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を疑う所見および時折基線細変動減少、遷延一過徐脈の散発を認める

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 31 週 2 日

14:48- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈出現

妊娠 31 週 3 日

7:31- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈 2 回あり

7:38- 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈出現

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で長径約 7cm の梗塞巣、脱落膜下や絨毛内にフィブリンの析出を伴う血腫および合胞体結節増加の所見あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 3 日

(2) 出生時体重:800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.26、BE -6.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 早産児

(7) 頭部画像所見：

生後 73 日 頭部 MRI で脳室拡大を軽度認め、脳室周囲白質に嚢胞変性を認める

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 4 名、小児科医 5 名、麻酔科医 2 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、出生までのどこかで生じた胎児の脳の虚血（血流の減少）により脳室周囲白質軟化症（PVL）を発症したことである。

(2) 胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因は胎盤機能不全の可能性が高いが、臍帯血流障害の可能性も否定できない。

(3) 早産期の児の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

(1) 妊娠 29 週 4 日までの管理（超音波断層法による胎児および胎児付属物の観察と評価、外来で管理したことなど）は一般的である。

(2) 妊娠 30 週 4 日に超音波断層法およびノンストレステストの結果から、妊娠 30 週 5 日に胎児発育不全の管理入院としたことは一般的である。

(3) 妊娠 30 週 5 日の入院後の管理（分娩監視装置装着、超音波断層法による臍帯動脈血流の測定等）は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 31 週 2 日 14 時 48 分に高度遷延一過性徐脈を認めた際の対応（体位変

換、酸素投与、超音波断層法の実施)およびその後の対応(連続的に分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

- (2) 帝王切開による娩出が必要となる可能性が高いと判断し、ベクタグリリン酸エステルトリウム注射液を投与したことは一般的である。
- (3) 妊娠 31 週 3 日 7 時 38 分に高度遷延一過性徐脈を認めた際の対応(体位変換、酸素投与等)は一般的である。
- (4) 妊娠 31 週 3 日に胎児発育不全であり、胎児心拍異常所見もみられているため帝王切開を決定したこと、および帝王切開について書面にて説明し同意を得たことは、いずれも一般的である。
- (5) 帝王切開決定後、児娩出まで連続的に分娩監視装置を装着したこと、および同日に児を娩出したことは、いずれも一般的である。
- (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

新生児蘇生[持続的気道陽圧、バッグ・マスクによる人工呼吸(原因分析に係る質問事項および回答書)、気管挿管]および当該分娩機関 NICU に入院したことは、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) 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

胎児発育不全の管理と健常性の評価、および娩出時期について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。