

事例番号:350276

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 28 週 1 日

8:25 胎動消失のため搬送元分娩機関受診

8:30- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈消失、高度遅発一過性除脈を認める

10:00 胎児機能不全のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 28 週 1 日

11:42 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、絨毛間に著しく高度のフィブリン沈着や広範な出血、梗塞を認める、羊水少量

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 1 日

(2) 出生時体重:800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.01、BE -19.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(チューブ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 light for dates、重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 76 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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 1 名

看護スタッフ: 助産師 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 6 名

看護スタッフ: 助産師 4 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 28 週 1 日より前に生じた胎児の低酸素・酸血症によって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) 胎児の低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、胎盤機能不全の可能性を否定できない。

(3) 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) 搬送元分娩機関において妊娠 28 週 1 日に胎動消失のため受診した後の対応 (分娩監視装置装着、超音波断層法) および胎児機能不全と診断し当該分娩機関へ母体搬送したことは、いずれも一般的である。

- (2) 当該分娩機関において、妊娠 28 週 1 日に胎児発育不全、羊水過少、臍帯動脈血流逆流を認めていることに加え、胎児心拍数陣痛図から胎児機能不全を疑い、帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 入院から 1 時間 42 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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) 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

なし。

(2) 当該分娩機関

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は帝王切開決定時刻の記載がなかった。妊産婦に関する観察事項や処置等については詳細を記載することが重要である。

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

なし。

(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。