

事例番号:360204

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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

妊娠 28 週 2 日 - 高度胎児発育不全あり、胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、軽度遅発一過性徐脈、軽度遷延一過性徐脈、軽度変動一過性徐脈を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 28 週 3 日 高度胎児発育不全のため入院

4) 分娩経過

妊娠 28 週 5 日

8:45 超音波断層法で心嚢液の貯留と心拡大あり

15:50 胎児発育不全および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 過長臍帯、臍帯過捻転

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 5 日

(2) 出生時体重:700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.26、BE -2.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 超低出生体重児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 10 ヶ月 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

〈紹介元分娩機関〉

- (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 4 名
看護スタッフ: 助産師 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 3 名、小児科医 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、児の脳の虚血(血流量の減少)が生じたことにより脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。
- (2) 児の脳の虚血(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と胎盤機能不全の両方の可能性を否定できず、さらに出生前後の循環障害の可能性も否定できない。
- (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

- (1) 妊娠 28 週 2 日、胎児発育不全を認めたため当該分娩機関に紹介したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関において妊娠 28 週 2 日初回受診時に高度の胎児発育不全を認め同日入院を強く勧めたこと、妊産婦の希望により翌日入院としたこと、および入院後の管理(連日の超音波断層法実施、ノンストレステスト実施、ベクタメタゾニン酸エステルトリウム注射液投与)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 28 週 5 日、胎児モニタリングおよび超音波断層法で胎児発育不全および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。
- (2) 帝王切開決定から 1 時間 4 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (4) 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）および早産児、超低出生体重児のため NICU 管理としたことは、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) 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
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。