

事例番号:360234

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

妊娠 22 週 0 日 絨毛膜下巨大血腫による重症胎児発育不全のため入院

妊娠 27 週 2 日 - 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、軽度変動一過性徐脈あり

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 28 週 4 日

16:57 1 週間以上発育停滞を伴う胎児発育不全と胎児血流の悪化(臍帯動脈の逆流)のため、帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯卵膜付着、臍帯径 5mm、胎盤病理組織学検査で絨毛膜板下から胎盤実質は血腫が埋め尽くしている状態、既存絨毛はわずか

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 4 日

(2) 出生時体重:500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.44、BE -7.4mmol/L

(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(ハック・マスク、チューブ・ハック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 超低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 6 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

(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 3 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 2 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) 胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因は、絨毛膜下巨大血腫 (Breus' mole) により生じた胎児胎盤循環不全による可能性があり、また、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性も否定できないと考える。
- (3) 早産児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) 紹介元分娩機関における外来管理、および妊娠 20 週 2 日に全前置胎盤、「子宮内胎児発育遅延」のため当該分娩機関に紹介としたことは、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、妊娠 22 週 0 日に絨毛膜下巨大血腫による重症胎児発育不全のため入院としたこと、および入院中の管理（超音波断層法、血液検査、ノストレスト、骨盤 MRI、ベタメタゾンリ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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応は一般的である。
- (2) 妊娠 28 週 4 日に出血がみられた後の対応 [医師報告、腔鏡診、超音波断層法

および、1 週間以上発育停滞を伴う胎児発育不全(3 パーセント未満)と胎児血流の悪化(臍帯動脈の逆流)が認められ、総合的に検討し、当日中に帝王切開の方針としたこと]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)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) 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

絨毛膜下巨大血腫の原因および病態究明を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。