

事例番号:380141

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 33 週 3 日 - 胎児発育不全傾向

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 3 日

時刻不明 妊婦健診で受診、収縮期血圧 144mmHg、拡張期血圧 99-103mmHg

12:04- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の減少あり、一過性頻脈を認めない、軽度変動一過性徐脈あり

14:40 胎児発育不全、妊娠高血圧症候群の印象あり、胎児心拍数波形は健常性が保たれているとは言えないと判断し帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 3 日

16:28 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 胎盤重量 377g、胎盤病理組織学検査で胎盤辺縁に梗塞巣が多発、絨毛間血栓あり、絨毛膜羊膜炎 stage II (Blanc 分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 3 日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.10、BE -11.4mmol/L

(4) Apgarスコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バググ・マスク、チューブ・バググ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 19 日 頭部 MRI で脳室周囲の信号異常を認め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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 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) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、胎盤機能不全の可能性もある。
また、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。

(3) 子宮内感染が PVL の発症に関与した可能性がある。

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) 妊娠中の管理(定期的に妊婦健診を実施、妊娠 29 週以降、血圧上昇が認められたため自宅血圧測定を指示)は一般的である。

(2) 妊娠 33 週 3 日、胎児発育不全が認められた際の対応は概ね一般的である。

(3) 妊娠 35 週 3 日、胎児発育不全傾向に対し 1 週間後妊婦健診としたことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 36 週 3 日、明らかな胎児発育不全があり、胎児心拍数陣痛図上、胎児機能正常とは言えず、帝王切開目的に入院としたこと、および同日胎児機能不

全の診断で帝王切開を実施したことは、いずれも一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(3) 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)および当該分娩機関 NICU 入院管理としたことは、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) 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

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。