

事例番号:290311

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 32 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 35 週 1 日

時刻不明 前日昼過ぎから胎動を感じないことを主訴に搬送元分娩機
関を受診

9:28- 基線細変動消失、遷延一過性徐脈反復

時刻不明 当該分娩機関へ母体搬送

4) 分娩経過

妊娠 35 週 1 日

時刻不明 当該分娩機関救急室入室

11:15 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 臍帯過捻転あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 1 日

(2) 出生時体重:2086g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.098、PCO₂ 80.4mmHg、PO₂ 4.0mmHg、
HCO₃⁻ 23.7mmol/L、BE -9.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 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、低出生体重児、重症新生児仮死、遷延性肺高血圧症、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 33 日 頭部 MRI で大脳白質に出血を伴う白質病変を認め、脳室周囲白質軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分:診療所

(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 1 名、看護師 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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: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 32 週 2 日以降、妊娠 35 週 1 日の搬送元分娩機関受診までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血(血流量の減少)により中枢神経障害をきたし、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) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血(血流量の減少)の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性がある。

(3) 児の未熟性が PVL 発症の背景因子であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠 34 週までの搬送元分娩機関における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 35 週 1 日、胎動を感じないため受診した妊産婦に対して、分娩監視装置を装着したこと、およびその胎児心拍数陣痛図にて遷延一過性徐脈を認めたため、当該分娩機関に母体搬送としたことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関到着後、分娩監視装置装着および超音波断層法を実施し、胎児機能不全の診断にて緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 分娩監視装置装着から約 1 時間で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) 胎盤病理組織学的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)およびその後 NICU 管理としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療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

なし。

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

陣痛開始前に発症した異常が PVL を引き起こしたと推定される事例を集積

し、研究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。