

事例番号:340160

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 28 週- 胎児心拍数陣痛図で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 40 週 2 日

0:45 陣痛発来、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

8:47 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -1.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

1 歳 0 ヶ月 尖足位、歩行不可

1 歳 2 ヶ月 寝返りで移動

(7) 頭部画像所見:

1 歳 7 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害を示唆する所見を認めず、後角優位

に脳室周囲の白質の信号異常と脳室拡大を認める

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 6 名、小児科医 1 名
看護スタッフ: 助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因を解明することは困難であるが、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)を発症した可能性がある。
- (2) 胎児の脳の虚血(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の可能性を否定できない。

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

妊娠経過中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 40 週 2 日、陣痛発来、破水で来院時の対応(分娩監視装置装着、内診、破水の診断)は一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(間欠的胎児心拍数聴取、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 8 時 10 分、胎児心拍数陣痛図上、変動一過性徐脈および遷延一過性徐脈ありと判読し、母体に酸素投与をしたことは一般的である。
- (4) 誘導・努責にて児頭下降するもやや弱く、子宮底圧迫法を実施したことは選択肢のひとつである。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

出生後の蘇生(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および生後 5 日まで

の管理は、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。