

事例番号:340326

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 30 週 1 日 - 切迫早産のため搬送元分娩機関入院、胎児心拍数陣痛図で
変動一過性徐脈を認める

妊娠 30 週 3 日 切迫早産・胎児機能不全のため当該分娩機関へ搬送され入
院

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 30 週 4 日

9:00 血液検査で CRP 1.5mg/dL

妊娠 30 週 5 日

2:34 胎児機能不全、骨盤位のため帝王切開で児娩出、骨盤位
胎児付属物所見臍帯の長さ 15cm、胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎
(Blanc 分類 3 度)と臍帯炎(3 度)を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 5 日

(2) 出生時体重:1000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.41、BE -4.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 87 日 頭部 MRI で両側視床外側部に虚血後変化を疑う信号変化あり、
脳幹被蓋部の動脈境界領域に沿うような異常信号を認め、大脳
白質のびまん性萎縮を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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 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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 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、入院となる妊娠 30 週 1 日までに生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考ええる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害および胎盤機能不全の可能性を否定できない。

(3) 子宮内感染および胎児発育不全が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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) 搬送元分娩機関での外来における妊娠管理、および妊娠 30 週 1 日に切迫早産の診断で入院管理としたことは、いずれも一般的である。

(2) 搬送元分娩機関における入院中の管理(血液検査の実施、分娩監視装置を装着、超音波断層法、子宮収縮抑制薬・抗菌薬の投与)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 30 週 3 日に切迫早産、高度変動一過性徐脈が多発することから胎児機能不全と判断し、母体搬送としたことは一般的である。

(2) 妊娠 30 週 3 日以降、当該分娩機関における入院後の対応(子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ検査、血液検査、膣分泌物培養検査、手術前の検査、超音波断層法、子宮収縮抑制薬・抗菌薬投与、ベクタゾノリン酸エステルナトリウム注射液投与)は一般的である。

(3) 妊娠 30 週 3 日に胎児機能不全のため母体搬送され、胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める状況で、妊娠 30 週 4 日 0 時 40 分に分娩監視装置を終了したことは一般的ではない。

(4) 妊娠 30 週 5 日 0 時 3 分に変動一過性徐脈を認め、腹部緊満の増強もみられるため胎児機能不全、骨盤位の適応で帝王切開を決定したことは一般的である。

(5) 帝王切開決定から児娩出まで 2 時間 31 分を要したことは選択肢のひとつである。

(6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(7) 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(持続気道陽圧法)および当該分娩機関 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) 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

他院より胎児機能不全のため母体搬送され、胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める際は、分娩監視装置による連続的モニタリングを行うことが望まれる。

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

胎児期に中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経障害発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。