

事例番号:380111

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 37 週 1 日

9:00 既往帝王切開のため帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 1 日

17:34 小さい子宮収縮での軽度遅発一過性徐脈出現、一過性頻脈乏しいため、胎児機能不全と判断し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:37 週 1 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -1.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で脳梁の菲薄化、出血性梗塞を伴う脳室周囲白質軟化

症あり

6) 診療体制等に関する情報

(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 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠経過中の早産期におけるいずれかの時期に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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 5 日のノンストレステストで刺激に反応が乏しく、胎動減少傾向があったため、当初の帝王切開予定を早め、妊娠 37 週 1 日に入院としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 37 週 1 日 9 時 42 分頃の胎児心拍数陣痛図で小さい子宮収縮で軽度遅発一過性徐脈を認め、その後も一過性頻脈が乏しいことから胎児機能不全と判断し、帝王切開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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 呼吸障害のため C 医療機関 NICU へ搬送したことは一般的である。

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

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。