

事例番号:280169

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 31 週 1 日 胎児胸水の精査・管理目的のため当該分娩機関に入院

妊娠 31 週 2 日 下大静脈前負荷指数(PLI)0.48

妊娠 31 週 6 日 胎児左胸水穿刺施行

妊娠 32 週 1 日 両側乳び胸水と診断

妊娠 33 週 2 日 胎児の状態が落ち着いているため退院

妊娠 33 週 4 日- 胎動減少の自覚あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 33 週 6 日

9:18 当該分娩機関受診

10:36- 基線細変動の減少および頻回の遷延一過性徐脈を認める

4) 分娩経過

妊娠 33 週 6 日

13:06 胎児ジストレス(診療録の記載)のため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:33 週 6 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.13、BE -3.8mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児、両側乳び胸水

(7) 頭部画像所見:

生後1ヶ月 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症(PVL)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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4名、麻酔科医4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は、胎児循環不全により脳の虚血(血流量の減少)を引き起こし脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。

(2) 胎児循環不全による脳の虚血(血流量の減少)の原因は、両側乳び胸水である。

(3) 胎児循環不全を背景とした新生児期の呼吸循環不全、児の未熟性がPVLの発症に関与したと考える。臍帯過捻転などによる臍帯血流障害が関与した可能性もある。

(4) 脳室周囲白質軟化症(PVL)の発症時期は、妊娠33週4日以前であると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠31週1日に胎児胸水の精査管理目的で入院としたことおよびその後の胎児管理(超音波断層法、ノンストレス、文書による同意を取得し胎児胸水穿刺を行ったことなど)は医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

(1) 妊娠33週6日の胎児心拍数陣痛図、超音波断層法の所見から胎児ジストレスと

診断し、帝王切開を決定したことは一般的である。

(2) 帝王切開決定から児娩出までの時間(1時間 55分)については、診療録の記載が不十分のため評価できない。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(気管挿管)は一般的である。

(2) NICU 入院後の管理(生後約 2 時間に右胸腔穿刺および胸腔持続吸引など)は適確である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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) ハイリスク妊産婦に対して、胎動減少など妊産婦自身が異常に気付き、早期に連絡、受診できるような教育や指導についての再検討をすることが望まれる。

(2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

胎児胸水症例の神経学的予後に関して学会レベルでの調査が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。