

事例番号:320174

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 0 日

13:10 月経程度の出血あり、腹部緊満あるため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 0 日

14:30 高位破水、出血のため母体搬送となり当該分娩機関に入院

16:19 常位胎盤早期剥離の疑いのため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 0 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -1.3mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 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 低出生体重児、軽度新生児仮死、新生児特発性呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 25 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

- (1) 施設区分: 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 5 名、看護師 3 名、准看護師 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、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) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性が PVL 発症の背景因子であると考える。

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

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 34 週 0 日妊産婦から電話連絡があり、月経程度の出血 (+)、腹部緊満 (+)、胎動 (+) にて来院させたことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 34 週 0 日受診後、超音波断層法実施、血液検査、分娩監視装置装着、内診などにより妊娠 34 週・高位破水と評価し、抗菌薬・子宮収縮抑制薬を投与して当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

- (3) 当該分娩機関において、入院後の対応（超音波断層法の実施、膣分泌物培養検査、バイタルサイン測定、抗菌薬投与、血液検査、内診）および常位胎盤早期剥離疑いのため緊急帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。
- (4) 緊急帝王切開決定から 1 時間で児を娩出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

出生後の対応は一般的である。

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) 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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

早産児の 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。