

事例番号:350002

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

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 34 週 3 日

10:02 胎動消失および腹痛あり搬送元分娩機関を受診

10:00 過ぎ - 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、一過性頻脈消失を認める

13:00 切迫早産の診断で母体搬送され当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 3 日

14:50 胎児機能不全の適応で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 主胎盤の辺縁に臍帯付着、臍帯過捻転あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 3 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.15、BE -8.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

生後当日 早産、低出生体重児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 8 日 両側脳室周囲高エコー域 2-3° の所見

生後 19 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見

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 1 名、看護師 2 名、准看護師 2 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 1 名、麻酔科医 2 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、妊娠 34 週 3 日の受診までのどこかで生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血(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) 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

- (1) 搬送元分娩機関における、妊娠 34 週 0 日までの妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関における、妊娠 34 週 2 日の妊産婦からの訴え(診療録によると「胎動あまり感じない」、家族からみた経過によると「胎動がない」)に対

して超音波断層法とドップラ法(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)により胎児 well-being の評価を行ったことは、選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 3 日、搬送元分娩機関において胎児心拍数陣痛図で胎児機能不全と判断、および切迫早産の診断で当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関に入院後、胎児機能不全の適応で帝王切開を決定したこと、および妊産婦と家族に説明し、書面で同意を得たことは、いずれも一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 1 時間 27 分後に児を娩出したことは一般的ではない。
- (4) 帝王切開の実施にあたり、小児科医立ち会いのもと、児を娩出したことは一般的である。
- (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

- (1) 出生直後の蘇生(酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 重症新生児仮死のため全身管理目的で当該分娩機関 NICU に入院管理と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) 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】母体搬送を行った場合や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

ア. 緊急帝王切開を決定してから手術開始までの時間を短縮できる診療体制の構築が望まれる。

イ. 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が新生児仮死で出生した場合や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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。