

事例番号:350024

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 6 日 前期破水のため搬送元分娩機関へ母体搬送で入院

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 33 週 3 日

22:00 頃 陣痛開始

妊娠 33 週 4 日

0:05 頃- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

1:00 早産、完全破水、骨盤位のため帝王切開の方針となり母体搬送で
当該分娩機関入院

1:37 帝王切開で児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 4 日

(2) 出生時体重:1800g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.39、BE 0.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸

(7) 頭部画像所見:

1歳2ヶ月 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: 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 3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 1名、小児科医 1名

看護スタッフ: 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られる。
- (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られる。

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) 健診機関における妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠31週6日、破水のため健診機関を受診した際の対応(超音波断層法実施、リトドリン塩酸塩投与)および搬送元分娩機関へ搬送としたことはいずれも一般的である。
- (3) 搬送元分娩機関における入院時の対応(超音波断層法実施・頸管長の評価、抗菌薬・ベクタゾロン酸エステルトリウム注射液・リトドリン塩酸塩投与、分娩監視装置装

着)およびその後の妊娠管理は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 33 週 4 日に陣痛発来し、内診所見進行あり、
児の足が触れたため、当該分娩機関に搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関入院後の対応(直ちに手術室入室、入院から 37 分後に児を娩
出したこと)は一般的である。

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

胎盤病理組織学検査の実施が望まれる。

【解説】 早産および早産期に前期破水において、胎盤病理組織学検査は
絨毛膜羊膜炎など早産の原因の解明に寄与する可能性がある。

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

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

地域の実情(人口、距離など)を鑑みた周産期センターの配置および定員の確保
が行われることが望まれる。