

事例番号:350106

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 25 週 5 日 切迫早産のため搬送元分娩機関に入院

妊娠 26 週 1 日 切迫早産の進行のため当該分娩機関に母体搬送となり入院

4) 分娩経過

妊娠 28 週 6 日

4:00 陣痛開始

14:24 分娩の進行と足位の適応で帝王切開により児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 6 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.33、BE 2.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 呼吸窮迫症候群、早産児

(7) 頭部画像所見:

生後 4 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

(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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 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、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) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠中の管理(妊婦健診、妊娠20週0日以降の切迫流早産症状に対しリトドリン塩酸塩錠を処方し外来で経過観察)は一般的である。
- イ. 妊娠25週5日、切迫早産のため入院管理(リトドリン塩酸塩注射液投与、分娩監視装置装着、超音波断層法実施)としたことは一般的である。
- ウ. 妊娠26週1日、切迫早産の進行(子宮頸管長短縮)のため、当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

妊娠26週1日、入院後の管理(分娩監視装置装着、リトドリン塩酸塩注射液投与、硫酸マグネシウム注射液投与、超音波断層法実施)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠28週6日腹痛の訴えに対し分娩監視装置を装着したこと、および医師へ報告したことはいずれも一般的である。
- (2) 妊娠28週6日、分娩の進行と足位に対して帝王切開の方針としたことは一

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

新生児蘇生(バグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管)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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は妊娠 28 週 6 日 6 時 00 分の胎児心拍数陣痛図の判読所見の時刻が実際の時刻(6 時 12 分)と異なっていた。妊産婦に関する観察事項や処置等については詳細を記載することが望まれる。

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
なし。