

事例番号:360239

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 31 週 1 日

21:25 破水のため搬送元分娩機関受診

妊娠 31 週 2 日

0:55 前期破水のため母体搬送され当該分娩機関へ入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 2 日

1:40 頃- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 165-170 台拍/分の
頻脈、軽度および高度変動一過性徐脈を認める

時刻不明 血液検査で反応性蛋白(CRP)1.12mg/dL、白血球数 15120/ μ L

4:17 体温 38.0℃

7:00 陣痛発来

11:21 胎児徐脈のため子宮底圧迫法 1 回実施し経膣分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage I (Blanc 分類)、臍帯炎 stage 2(中山分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 2 日

(2) 出生時体重:1600g 台

- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.24、BE 不明
- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分7点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)
- (6) 診断等:
出生当日 早産児、低出生体重児、新生児一過性多呼吸
- (7) 頭部画像所見:
生後38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:病院
- (2) 関わった医療スタッフの数
医師:産科医2名
看護スタッフ:助産師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2名、小児科医2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、分娩経過中に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。
- (2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性はある。
- (3) 子宮内感染がPVLの発症に関与した可能性はある。
- (4) 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

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ける妊娠 31 週 1 日、破水のため受診した際の対応(内診、超音断層法実施、分娩監視装置装着)および前期破水のため母体搬送したことは、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関における搬送受け入れ後の対応(入院管理とし、子宮収縮抑制薬投与、血液検査、抗菌薬投与、連続的に分娩監視装置装着、超音波断層法実施)および子宮内感染のため子宮収縮抑制薬投与を中止し経過観察としたことは、いずれも一般的である。
- (3) 胎児徐脈のため、子宮口全開大、児頭の高さが発露-排臨(「事例の経過」についての確認書による)の状態で子宮底圧迫法を実施したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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(バッグ・マスクによる人工呼吸)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

緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には所見の詳細について診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は子宮底圧迫法実施時の児頭の位置の記載がなかった。子宮底圧迫法の実施の詳細について診療録に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。