

事例番号:370062

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 33 週 6 日

2:58 子宮収縮、腹痛のため搬送元分娩機関受診

5:24 切迫早産のため母体搬送により当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 6 日

7:30 陣痛開始

13:53 子宮底圧迫法 1 回実施し児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 6 日

(2) 出生時体重:1900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.17、BE -8.9mmol/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:

生後 15 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: 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 1 名、小児科医 2 名
看護スタッフ: 助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠経過中から出生後の早産期におけるいずれかの時期において、児に循環動態の変動による脳の虚血(血流量の減少)が生じたことにより脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことでありと考えるが、その循環動態の変動がいつどのように生じたかを解明することは困難である。
- (2) 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いて、妊娠 33 週 6 日に頻回の子宮収縮、腹痛の訴えに対し来院するよう指示したこと、および受診後の管理(子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法施行、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (2) 切迫早産の診断で、当該分娩機関に母体搬送としたことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関における受診後の対応(超音波断層法、分娩監視装置装着、子

宮収縮抑制困難なため子宮収縮抑制薬を中止とし分娩の方針としたこと) は一般的である。

- (4) 分娩経過中の分娩監視方法は一般的である。
- (5) 胎児心拍数陣痛図上、13 時 40 分以降、軽度から高度変動一過性徐脈が断続的に出現する状況で 13 時 51 分に子宮底圧迫法による急速遂娩を行ったことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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

出生時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

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。