

事例番号:370209

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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 29 週 5 日 自宅で分娩後入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 5 日

10:10 自宅にて経膈分娩

10:50 救急搬送され当該分娩機関到着

分娩当日 母体の血液検査で白血球数 $19000/\mu\text{L}$ 、CRP 5.6mg/dL

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で 2 度の急性化膿性絨毛膜羊膜炎

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 5 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分不明、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

生後 16 分 救急隊到着、心拍・呼吸停止の状態

生後 40 分 当該分娩機関到着、自発呼吸あり

(7) 頭部画像所見:

生後 55 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

(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、研修医 2 名

看護スタッフ: 助産師 8 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、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。なお、児の脳の虚血が分娩経過中または出生後のいずれか、あるいは両方の時期に生じたかを特定することは困難である。
- (2) 胎児期に脳の虚血(血流量の減少)が生じたと考えた場合、分娩経過中に生じた臍帯血流障害による可能性を否定できない。
- (3) 新生児期に脳の虚血(血流量の減少)が生じたと考えた場合、出生後の児の呼吸状態および循環動態が不安定であったことによる可能性がある。
- (4) 子宮内感染が PVL 発症に関与した可能性がある。
- (5) 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

妊娠中の外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関到着後の対応(バイタルサイン測定)は一般的である。
- (2) 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) 当該分娩機関到着後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸)および当該分娩機関 NICU 管理とし気管挿管したことは、いずれも一般的である。
- (2) 在胎 29 週の重症新生児仮死のため A 医療機関 NICU へ搬送したことは一般

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) 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

なし。

2) 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

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

ア. 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。

イ. 予測できなかった自宅分娩の事例の集積を行い、対応策（自宅分娩を未然に防ぐための方法や、自宅分娩に至った場合の新生児蘇生法）を検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

自宅分娩に至った場合に、新生児蘇生法は重要になるので、救急隊の周産期救急対応（分娩や新生児蘇生法等）の研修や研修を行う体制を整備することが望まれる。