

事例番号:290027

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 32 週 3 日 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に管理入院

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 2 日

3:30 陣痛開始

11:00 出血増量、子宮頸管長 10mm、子宮収縮頻回となり当該分娩機関
へ母体搬送

18:12 頃- 胎児心拍数陣痛図では変動一過性徐脈および遷延一過性徐
脈を認める

18:27 経膈分娩で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 2 日

(2) 出生時体重:1936g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.313、PCO₂ 46.5mmHg、PO₂ 19.5mmHg、
HCO₃⁻ 22.9mmol/L、BE -3.0mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等：重症新生児仮死、早産低出生体重児

(7) 頭部画像所見：

生後 0 日 頭部超音波断層法で脳室周囲高エコー域 (PVE) I 度を認める

生後 22 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症 (PVL) 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 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 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ：助産師 3 名、看護師 1 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) 分娩経過中に生じた脳の虚血（血流量の減少）の原因は臍帯血流障害の可能性がある。

(3) 児の未熟性が 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

1) 妊娠経過

(1) 外来における妊娠管理は一般的である。

(2) 妊娠 32 週 3 日に出血、子宮収縮あり、子宮頸管長の短縮を認め、切迫早産の診断で入院としたことは一般的である。

(3) 切迫早産入院中の管理（膣洗浄、血液検査の実施、連日のノンストレス実施）は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関でトリソリン点滴を増量しても出血増量、子宮頸管長 10mm、子宮収縮が頻回となったため、妊娠 33 週 2 日に当該分娩機関に母体搬送したことは医学的妥当性がある。
- (2) 当該分娩機関での入院時の対応(超音波断層法実施、子宮収縮抑制薬投与終了、抗生物質の点滴投与)は一般的である。
- (3) 分娩経過中の管理は一般的である。
- (4) 分娩経過中、中等量の凝血塊を認めた際に、超音波断層法により常位胎盤早期剥離の有無を確認したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。

4. 今後の産科医療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を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は新生児仮死が認められた場合には、そ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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

(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

胎盤病理組織学検査の実施推奨について、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、重症の新生児仮死が認められた場合、胎児発育不全の場合など、「産婦人科診療ガイドライン」に記載されるよう働きかけることが望まれる。また、国・地方自治体に対して、保険適応下に検査が実施できる制度の構築を働きかけることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。