

事例番号:290287

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 33 週 5 日

6:00 陣痛発来

時刻不明 搬送元分娩機関を受診

12:15 切迫早産の診断で当該分娩機関に母体搬送、入院

4) 分娩経過

妊娠 33 週 5 日

13:00 頃- 胎児心拍数陣痛図上、高度遅発一過性徐脈を繰り返し認める

13:30 頃- 突然、胎児心拍数 80 拍/分台までの低下を認め、その後胎児心拍数波形が記録されず

13:43 回旋異常、遷延一過性徐脈の適応で吸引分娩 3 回、子宮底圧迫法 5 回により児娩出、出生と同時に胎盤娩出

胎児付属物所見 胎盤母体面に凝血塊を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 5 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.05、BE -11.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク、チューブ・バッグ）、気管挿管

(6) 診断等：

出生当日 低出生体重児、早産児、重症新生児仮死、新生児呼吸障害の診断

(7) 頭部画像所見：

1歳 頭部 MRI で、後頭葉優位に脳室周囲白質の T2、FLAIR での信号異常、側脳室壁の不整を認め、脳室周囲白質軟化症 (PVL) の所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分：診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 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 1 名

看護スタッフ：助産師 4 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、常位胎盤早期剥離の可能性がある。

(3) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められないと考える。

(4) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 33 週 5 日 13 時頃より始まり、13 時 30 分頃急激に進行した可能性が高いと考える。

(5) 児の未熟性が PVL 発症に関与したと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

外来における管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 33 週 5 日の受診時刻や内診実施時刻および母体搬送実施に関する状況や時刻等の記載がないことは一般的ではない。
- イ. 切迫早産の診断で高次医療機関である当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 入院後の対応(超音波断層法実施、GBS 検査が未実施のため抗菌薬を投与、血液検査実施、分娩監視装置装着)は一般的である。
- イ. 子宮内感染を疑い、妊娠継続困難と判断し、分娩の方針としたことは一般的である。
- ウ. 回旋異常、遷延一過性徐脈の適応で吸引分娩、子宮底圧迫法により児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- エ. 吸引術の回数、総牽引時間は一般的である。
- オ. 吸引分娩開始時の児頭の位置について記載がないことは一般的ではない。
- カ. 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- キ. 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(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

受診時刻や処置の実施時刻および搬送に関する状況について、詳細に記録することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

吸引分娩実施時は、児頭の位置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

- ア. 早産期の脳性麻痺発症の原因や病態生理に関して、更なる研究の推進が望まれる。
- イ. 常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。