

事例番号:310013

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

1 回経産婦

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 28 週 4 日

11:05 出血、腹痛あり搬送元分娩機関を受診

12:40 切迫早産のため当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 28 週 4 日

12:45- 胎児心拍数陣痛図上、変動一過性徐脈あり

13:06 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯は胎盤の辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 4 日

(2) 出生時体重:1106g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.28、PCO₂ 51.8mmHg、PO₂ 16mmHg、HCO₃⁻ 23.6mEq/L、
BE -3mEq/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産、極低出生体重児、新生児呼吸窮迫症候群Ⅲ度

生後 6 分の血圧 36/11mmHg、生後 28 分に気管挿管

(7) 頭部画像所見:

生後 1 ヶ月 頭部超音波断層法で嚢胞性脳室周囲白室軟化症を疑う所見

生後 2 ヶ月 頭部 MRI で嚢胞性脳室周囲白室軟化症の所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分: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 3 名、小児科医 1 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、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と考える。

(2) 児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは困難であるが、出生前のいずれかの時点で生じた臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性がある。また、出生後の呼吸循環障害が関与した可能性も否定できない。

(3) 児の未熟性が PVL の発症の背景因子であると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 搬送元分娩機関において妊娠 28 週 1 日の妊婦健診時に子宮口 1 指開大の状態ではあるが規則的な子宮収縮は認められないと判断し、妊産婦と相談の上で自宅安静としたことは選択肢のひとつである。

(2) 妊娠 28 週 1 日の保健指導で、早産の考え方、陣痛発来や破水などがあれば

母体搬送になることを説明したことは一般的である。また、授乳をしている
とのことから授乳をやめるように説明したことは選択肢のひとつである。

- (3) 妊娠 28 週 4 日の妊産婦からの出血、腹痛の電話連絡に対し、受診をするよ
うに説明したことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

搬送元分娩機関を受診した際の対応(内診、分娩監視装置装着、子宮収縮抑
制薬の投与、妊産婦に母体搬送について説明)、および切迫早産のため当該
分娩機関に母体搬送と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(内診、子宮収縮抑制薬投与中止、抗菌薬投与、分娩監視装
置装着、超音波断層法を実施し経膈分娩としたこと)は、いずれも一般的
である。
- イ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- ウ. 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

出生後の新生児管理、当該分娩機関 NICU へ入室としたこと、NICU 入室後の
新生児に対する処置は、いずれも一般的である。

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

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。