

事例番号:310231

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 31 週 6 日 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に入院

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 3 日

0:00 陣痛開始

時刻不明 切迫早産、骨盤位の診断で母体搬送され当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 3 日

12:34 切迫早産、分娩不可避の適応で帝王切開により児娩出、骨盤位
胎児付属物所見 臍帯巻絡(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 3 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -1.0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク、CPAP)

(6) 診断等:

出生当日 早産、新生児仮死、低出生体重児、呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 35 日 頭部 MRI で脳室周囲白質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: 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: 看護師 2 名、准看護師 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 2 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 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、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。
- (2) 児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは極めて困難であるが、臍帯血流障害に伴う循環障害が関与した可能性を否定できない。
- (3) 児の未熟性が PVL の発症の背景因子である。

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ける妊娠 31 週 3 日までの妊娠管理は一般的である。
- (2) 妊娠 31 週 5 日、電話での茶色帯下の訴えに対して翌日の受診を指示したことは選択肢のひとつである。
- (3) 妊娠 31 週 6 日に切迫早産の診断で入院とし、子宮収縮抑制薬の持続点滴投与を開始したこと、ノストレスト実施は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 2 日搬送元分娩機関において、子宮収縮の増強に対して子宮収縮抑制薬を増量したことは一般的である。
- (2) 妊娠 34 週 3 日に切迫早産、陣痛開始疑い、骨盤位の診断で高次医療施設(当

該分娩機関)へ母体搬送したことは一般的である。

- (3) 妊娠 34 週 3 日、当該分娩機関に入院後の管理(分娩監視装置装着による連続監視およびその判読、超音波断層法の実施)は一般的である。
- (4) 当該分娩機関において、子宮収縮抑制薬の投与によって子宮収縮抑制困難であり、骨盤位のため緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (5) 帝王切開決定から 49 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (6) 分娩時、小児科医立ち会いとしたことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)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

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例では、母体搬送されているが、その後児に重篤な結果がもたらされているため、その原因検索や今後の改善策等について本報告書をもとに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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が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。

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。