

事例番号:320002

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 30 週 3 日

時刻不明 胎動減少のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 3 日

21:00 搬送元分娩機関の NICU が満床のため、当該分娩機関に母体搬送となり入院

22:05 胎児機能不全、胎児心拍異常の診断で帝王切開により児娩出、骨盤位

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で臍帯過捻転、著明な臍帯静脈の拡張とうっ血、臍帯動脈の 1 本に低形成を認める、絨毛膜板内の動脈の 1 箇所血栓の形成を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 3 日

(2) 出生時体重:1530g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.198、PCO₂ 67.2mmHg、PO₂ 11.3mmHg、
HCO₃⁻ 26.1mmol/L、BE -2.8mmol/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（バッグ・マスク、チューブ・バッグ）、気管挿管
- (6) 診断等：
出生当日 早産児、低出生体重児、新生児特発性呼吸窮迫症候群
- (7) 頭部画像所見：
生後 84 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症を認める

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 1 名
看護スタッフ：助産師 4 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：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、児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性を背景に、出生までのどこかで生じた胎児の脳の虚血（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られる。
- (2) 胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠 29 週以降に血圧上昇に対して入院管理とし、血圧下降剤を投与したことは一般的である。
- (2) その他の妊娠中の管理（妊婦健診など）は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

- ア. 妊娠 30 週 3 日、胎動減少で受診後の対応(分娩監視装置装着、血圧測定、入院としたこと)は、一般的である。
- イ. 胎児心拍数陣痛図上で胎児機能不全と判断し、原因検索(超音波断層法、血液検査)を実施したことは一般的である。
- ウ. ベクタグソリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。
- エ. 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、胎児機能不全の適応で当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 妊娠 30 週 3 日、母体搬送到着後の対応(パタルイ測定、超音波断層法実施など)は一般的である。
- イ. 前医での経過から胎児機能不全、胎児心拍異常と判断し帝王切開を決定したことは一般的である。
- ウ. 到着から 71 分後に児を娩出したことは一般的である。
- エ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- オ. 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

出生後の蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および当該分娩機関 NICU に入室としたことは一般的である。

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

- ア. 観察した事項および実施した処置等に関しては、その時刻を診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は受診時刻、入院時刻、母体搬送決定時刻の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置は詳細を記載することが重要である。

1. 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

- (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。