

事例番号:330154

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

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 29 週 3 日

3:20 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 3 日

3:50- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

5:12 前期破水、骨盤位、胎児機能不全で帝王切開にて児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 3 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.34、BE -2.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 67 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

(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 4 名

看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、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) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性が PVL 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（2020 年 4 月改定の表現を使用）

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 3 日、前期破水の診断にて入院後の管理（超音波断層法実施、子宮収縮抑制薬投与、血液検査、抗菌薬投与、ベクタゾソリン酸エステルナトリウム注射液投与、分娩監視装置装着）は一般的である。
- (2) 胎児機能不全、骨盤位のために帝王切開としたことは一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 42 分後に児娩出としたことは一般的である。
- (4) 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. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

1) 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

臍帯血ガス分析を施行した場合には動脈か静脈を診療録に記載するか、ある

いは検査報告書を保存することが望まれる。

【解説】 本事例では、診療録に臍帯血ガス分析の値が記載されているものの、動脈か静脈かの記載がなく、また、pH、BE 値以外の記載がなかった。臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

2) 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

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。