2022 年 6 月 29 日

事例番号:340194

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

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 34 週 0 日

19:20　切迫早産、骨盤位のため搬送元分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 1 日

時刻不明　陣痛発来

9:11　子宮頸管長ほぼなし、胎胞脱出あり、当該分娩機関に母体搬送となり入院

10:15　陣痛発来、骨盤位の適応で帝王切開により児娩出、骨盤位

胎児付属物所見　臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

⑴ 在胎週数:34 週 1 日

⑵ 出生時体重:2000g 台

⑶ 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析:pH 7.16、BE -5.7mmol/L

⑷ ｱﾌﾟｶﾞｰｽｺｱ:生後 1 分 3 点、生後 5 分 9 点

⑸ 新生児蘇生:人工呼吸(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸ)、気管挿管

⑹ 診断等:

出生当日　早産児

⑺ 頭部画像所見:

生後 21 日　頭部 MRI で嚢胞性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〉

⑴ 施設区分:診療所

⑵ 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 1 名、准看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

⑴ 施設区分:病院

⑵ 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、麻酔科医 2 名

看護ｽﾀｯﾌ:助産師 8 名

2. 脳性麻痺発症の原因

⑴ 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。

⑵ 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。

⑶ 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

搬送元分娩機関における妊娠経過中の外来管理、および妊娠 22 週 3 日以降、子宮頸管長の短縮が認められ子宮収縮抑制薬を投与し外来管理としたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

⑴ 搬送元分娩機関

ｱ. 妊娠 34 週 0 日、来院後の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着、子

宮頸管長短縮が認められ入院管理)および入院後の対応(子宮収縮抑制薬の投与、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

ｲ. 妊娠34週1日、子宮頸管長ほぼなく、胎胞脱出が認められ、当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

⑵ 当該分娩機関

ｱ. 母体搬送後の対応(超音波断層法実施、骨盤位のため帝王切開を決定)は、いずれも一般的である。

ｲ. 帝王切開分娩の同意を文書で得たことは一般的である。

ｳ. 帝王切開決定から45分後に児を娩出したことは一般的である。

ｴ. 臍帯動脈血ｶﾞｽ分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

⑴ 新生児蘇生(ﾊﾞｯｸﾞ・ﾏｽｸによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。

⑵ 早産、低出生体重児のため当該分娩機関NICU入室としたことは一般的である。

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) 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

⑴ 搬送元分娩機関

なし。

⑵ 当該分娩機関

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、早産の原因の解明に寄与する可能性がある。

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

⑴ 搬送元分娩機関

なし。

⑵ 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

⑴ 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。

⑵ 国･地方自治体に対して

なし。