

事例番号:360107

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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

妊娠 28 週 6 日 - 前期破水のため搬送元分娩機関入院

胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 29 週 3 日

21:34 完全破水で当該分娩機関へ母体搬送により入院

妊娠 29 週 4 日

0:04 完全破水および臍帯の下垂のため、帝王切開により児娩出、足位
胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stageⅢ (Blanc 分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 4 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、BE -1.9mmol/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 61 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

〈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 3 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、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 2 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) 絨毛膜羊膜炎が PVL の発症に関与した可能性を否定できない。
- (4) 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

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 28 週 6 日に前期破水のため搬送元分娩機関に入院としたこと、および入院後の管理(超音波断層法、分娩監視装置装着、血液検査、子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬投与)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 29 週 3 日に完全破水のため、ベクタグリボン酸エステルナトリウム注射液を筋肉内投与し、当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関における入院後の対応(超音波断層法、膣分泌物培養検査、血液検査、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 入院後の診察で完全破水、臍帯の下垂を認め、臍帯脱出のリスクが高いため、緊急帝王切開の方針としたことは一般的であるが、21 時 40 分の診察から 2 時間 24 分後に児を娩出したことは選択肢のひとつである。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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、持続的気道陽圧)および当該分娩機関 NICU 管理としたことは、いずれも一般的である。

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

(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】母体搬送を伴う症例で児に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、事例検討を行うことが望まれる。

(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事例検討を行うことが望まれる。

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。