

事例番号:370106

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

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

2:07 膣より風船様のものの脱出あり、搬送元分娩機関受診

2:40 胎胞形成を認め、母体搬送となり当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 3 日

3:03- 胎児心拍数陣痛図で高度変動一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈
を認める

3:37 足位のため帝王切開により児娩出、骨盤位(足位)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 3 日

(2) 出生時体重:1200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.23、BE -5.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管、人工呼吸(チューブ・バック)

(6) 診断等:

出生当日 早産、極低出生体重児、低血圧

(7) 頭部画像所見:

生後 60 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 1 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 1 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、児の脳の虚血(血流量の減少)が生じたこと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)の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性があるが、出生後の循環障害の可能性も否定できない。
- (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) 搬送元分娩機関において、妊娠 29 週 3 日の妊産婦からの電話連絡の対応(風船様のものが膈から出てきたとの訴えに対し受診を促したこと)、および受診時の診察で胎胞形成を認め母体搬送としたことは、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ後の対応(超音波断層法で足位を

確認し帝王切開を決定したこと)は一般的である。

(3) 帝王切開決定から 57 分後に児を娩出したことは一般的である。

(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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)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) 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

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。