

事例番号:370165

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

妊娠 25 週 3 日 - 腹部緊満が認められる

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 0 日

8:50 完全破水、切迫早産のため当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 0 日

11:00 陣痛開始

16:57 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 0 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.25、BE -8.6mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

1 歳 0 ヶ月 頭部 MRI で脳室周囲白質脳軟化症の所見

6) 診療体制等に関する情報

＜搬送元分娩機関＞

- (1) 施設区分：診療所
- (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 2 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：助産師 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. 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

妊娠 34 週 0 日で破水感のため来院した際の対応（pH キットおよび羊水診断薬の実施、超音波断層法、血液検査、分娩監視装置装着）および完全破水、切迫早産の診断で当該分娩機関に母体搬送したことは、いずれも一般的である。

(2) 当該分娩機関

ア. 妊娠 34 週 0 日、前期破水で入院後の管理（子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬投与、血液検査、分娩監視装置装着）は一般的である。

イ. 妊娠 34 週 0 日 15 時 40 分、内診所見の進行が認められ、子宮収縮抑制困

難と判断できる状況のため分娩の方針とし、子宮収縮抑制薬の投与を終了したことは一般的である。

ウ. 分娩経過中の分娩監視方法は一般的である。

エ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、生後5分頃に陥没呼吸が認められ持続的気道陽圧を実施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

(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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】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。