

事例番号:380059

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 31 週 4 日

時刻不明 胎動減少のため搬送元分娩機関を受診

5:40 常位胎盤早期剥離の除外および慎重なフォローが必要との判断で
当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 4 日

6:09- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

9:13 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 4 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.25、BE -2.9mmol/L

(4) Apgar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 低出生体重児、早産児

(7) 頭部画像所見:

出生当日 頭部超音波断層法で脳室周囲高エコー域 2 度を認める

生後 40 日 頭部 MRI で嚢胞性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: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 3 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 3 名、新生児科医 1 名、研修医 1 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) 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) 搬送元分娩機関

ア. 妊娠 31 週 4 日、胎動減少の訴えに対し来院を促したこと、および受診時の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法)は、いずれも一般的である。

- イ. 胎児心拍数陣痛図および超音波断層法で胎児の健常性が確認できないと判断し、胎盤および臍帯の周囲に血腫を疑う所見が認められた。加えて、妊娠週数が早いことから常位胎盤早期剥離の除外および慎重なフォローが必要と判断し、当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 妊娠 31 週 4 日、母体搬送後の管理（超音波断層法、分娩監視装置装着、ベクタゾリン酸エステルトリウム投与等）は一般的である。
- イ. 超音波断層法で臍帯血流が乏しく、中大脳動脈血流の増加が認められたことから単一臍帯動脈もしくは臍帯動脈血栓を疑い、さらに、胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈および高度変動一過性徐脈の散発が認められる状況で、胎児機能不全と診断し、緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- ウ. 帝王切開決定から 1 時間 31 分後に児を娩出したことは一般的である。
- エ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- オ. 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、実施時間および出生直後の児の状態について記載がないため評価できない。また、それらについて記載がないことは一般的ではない。

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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

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

(1) 搬送元分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の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。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の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。