

事例番号:380104

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 27 週 4 日 切迫早産のため、搬送元分娩機関入院

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 28 週 5 日

8:55- 胎児心拍数陣痛図で、軽度から高度変動一過性徐脈を認める

15:37 陣痛発来疑いおよび胎児心拍数低下を認めたため、当該分娩機関へ母体搬送

16:00 高度変動一過性徐脈、頻回の強い腹痛を認めるため、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(頸部と上半身に各 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 5 日

(2) 出生時体重:1200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.26、BE -3.0mmol/L

(4) アプガースコア: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)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児

(7) 頭部画像所見：

生後 69 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 3 名、小児科医 1 名

看護スタッフ：助産師 8 名、看護師 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 2 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ：助産師 3 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がある。
- (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

- (1) 健診機関における妊娠中の管理（妊婦健診、妊娠 19 週以降の切迫流産症状に対しリトドリン塩酸塩錠を処方したこと、妊娠 27 週 4 日に出血を認めたため搬送元分娩機関に紹介したこと）は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関における紹介後の管理（切迫早産のため入院管理、子宮収縮抑制薬投与、分娩監視装置装着）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 28 週 5 日、陣痛発来疑いおよび胎児心拍数低下を認めたため、当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関における受け入れ後の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着)、および高度変動一過性徐脈を認めると判断し、頻回の強い腹痛を認めることから帝王切開を決定したことは、いずれも一般的である。
- (3) 帝王切開決定から 14 分後に児を娩出したことは適確である。
- (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、気管挿管)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。