

事例番号:330088

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 30 週 1 日 切迫早産の診断で搬送元分娩機関へ入院

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 31 週 4 日

6:00 陣痛発来

6:47-7:57 胎児心拍数陣痛図で基線細変動中等度、一過性頻脈を認める

9:01- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

9:33 早産児の出生が予測されるため当該分娩機関へ母体搬送となり入院

9:41- 胎児心拍数陣痛図で高度変動一過性徐脈を認める

9:52 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 4 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.35、BE -1.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）

(6) 診断等：

出生当日 呼吸窮迫症候群 Bomsel 分類Ⅲ度

(7) 頭部画像所見：

3歳4ヶ月 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症を認める

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 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 1名、小児科医 3名

看護スタッフ：助産師 3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、早産児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性を背景に、妊娠31週4日7時57分以降から出生までの間に生じた一過性の胎児の脳の虚血（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。

(2) 胎児の脳の虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性はある。

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) 外来における妊娠管理は一般的である。

(2) 搬送元分娩機関における、妊娠30週1日から妊娠31週3日までの切迫早産で入院中の管理（子宮収縮抑制薬の投与、血液検査の実施、随時ノンストレス

実施等)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 31 週 4 日の 6 時 45 分頃から妊産婦に腹痛を認めため分娩監視装置を装着し、その後子宮収縮抑制薬の増量を行い経過観察したことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、子宮口ほぼ全開大を認めため母体搬送を決定したことは選択肢のひとつである。
- (3) 当該分娩機関入院時の対応およびその後の管理(分娩監視装置装着、内診所見により経膈分娩を選択したこと等)は、いずれも一般的である。
- (4) 臍帯静脈血しか採血できなかったのであればやむを得ない。
- (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)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

胎児心拍数陣痛図の判読所見および子宮収縮の評価、胎児超音波断層法の所見について、詳細に診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、切迫早産のため入院管理中に実施されたノンストレストに関する胎児心拍数波形の判読所見および子宮収縮の評価に関する詳細な記載がされていなかったほか、胎児超音波断層法所見についても記載されていないことがあった。

(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】児に重篤な結果がもたらされた場合は、事例検討を行うことが重要である。

(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。