

事例番号:290083

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第 2 子

妊娠 26 週 6 日 - 切迫早産の診断で B 医療機関に管理入院

妊娠 27 週 2 日 - 切迫早産、二絨毛膜二羊膜双胎の診断で紹介元分娩機関に
転院、管理入院

妊娠 34 週 3 日 - 切迫早産、二絨毛膜二羊膜双胎の診断で当該分娩機関に母
体搬送、管理入院

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 34 週 5 日

17:40 腹部緊満増強

妊娠 34 週 6 日

11:26 双胎、骨盤位の診断で帝王切開により第 1 子娩出、骨盤位

11:27 第 2 子娩出、頭位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 6 日

(2) 出生時体重:2010g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.432、PCO₂ 36.5mmHg、PO₂ 90.7mmHg

HCO₃⁻ 23.7mmol/L、BE -0.4mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分4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 早産児、低出生体重児、新生児一過性多呼吸

生後22日 退院

生後10ヶ月 右目間欠的内斜視、右眼内転時の眼振および上下肢の固縮を伴う痙性がみられ、脳性麻痺の疑いで紹介元分娩機関に紹介

(7) 頭部画像所見:

1歳0ヶ月 頭部MRIでPVLと診断

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:不明

〈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、小児科医2名、麻酔科医1名、研修医1名

看護スタッフ:助産師4名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩前のどこかで生じた脳の虚血(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られる。

(2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は不明である。

(3) 児の未熟性がPVLの発症の背景因子にあると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 当該分娩機関において、妊娠 34 週 5 日腹部緊満が増強し、子宮収縮抑制薬増量の効果がみられないため、翌日帝王切開予定としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 34 週 6 日の帝王切開当日に胎児心拍数 90 拍/分台に下降がみられた際に母体音であると判断し経過観察したことは一般的である。
- (3) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、当該分娩機関 NICU 入院としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】本事例は双胎、新生児仮死が認められており、胎盤病理組織学検査は、その原因の解明に寄与する可能性がある。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

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

胎児心拍数陣痛図や臍帯動脈血ガス分析値に異常を認めず、さらに出生後の経過にも異常を認めない早産児において、どの程度の頻度で脳室周囲白

質軟化症がみられるのか、また、その発症機序に関する調査・研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。