

事例番号:300135

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 28 週 2 日 切迫早産の診断で管理入院

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 36 週 0 日

12:30 陣痛発来

15:56 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 0 日

(2) 出生時体重:2420g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.330、PCO₂ 50.3mmHg、PO₂ 19.0mmHg、

HCO₃⁻ 25.3mmol/L、BE -0.4mmol/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:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、新生児低血糖、早産児、新生児一過性多呼吸

生後 9 日 退院

1 歳 1 ヶ月 運動発達の遅れあり、体幹低緊張、下肢の緊張亢進

(7) 頭部画像所見:

3歳1ヶ月 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症

6) 診療体制等に関する情報

(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 6名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前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られる。

(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難しいが、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

1) 妊娠経過

(1) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理、および妊娠28週2日に胎胞形成を認め、切迫早産と診断し当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関における妊娠28週2日以降の入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、ノンストレスの連日実施、ドップラ法での胎児心拍数の確認、超音波断層法の実施)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠36週0日に陣痛発来したため、リトリン塩酸塩注射液の投与を中止したことは一般的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、適宜内診実施)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。

(4) 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

出生後の新生児の処置・管理は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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

なし。

2) 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

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。