

事例番号:310074

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

1回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 28 週 2 日 切迫早産の診断で入院

妊娠 29 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

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 29 週 3 日

0:00 陣痛開始

5:45- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

10:50 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 3 日

(2) 出生時体重:1340g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.402、PCO₂ 30.8mmHg、PO₂ 30mmHg、
HCO₃⁻ 19.2mmol/L、BE -6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産児、極低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 56 日 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

(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

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、児の未熟性を背景に、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。

(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と考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 28 週 2 日に切迫早産のため入院管理としたこと、および入院中の対応(子宮収縮抑制薬投与、ノンストレス、超音波断層法、血液検査)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 29 週 3 日陣痛開始後の対応(超音波断層法、分娩監視装置の装着、子宮収縮抑制薬の投与再開と中止、内診、血液検査)は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(3) 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

出生直後の対応(酸素投与)および当該分娩機関 NICU へ入院管理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) 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

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、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。