

事例番号:350168

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 30 週 3 日 前期破水のため入院

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 32 週 0 日

12:15 既往帝王切開後妊娠のため母体の精神状態を考慮し帝王切開
により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 0 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.41、BE -0.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、早産児、新生児呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 31 日 頭部 MRI で脳室拡大傾向を認め、嚢胞性脳室周囲白質軟化症の
所見

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 4 名、小児科医 3 名、麻酔科医 2 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、出生前後の循環動態の変動による脳の虚血(血流量の減少)が生じたこと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が、その循環動態の変動がいつどのように生じたかを解明することは困難であると考ええる。

(2) 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) 妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠30週3日、前期破水の診断にて入院後の管理(子宮収縮抑制薬投与、血液検査、抗菌薬投与、連日分娩監視装置装着、超音波断層法実施)は一般的である。また、分娩となる可能性があるかと判断し、ベクタゾロンリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 母体の精神状態を考慮し既往帝王切開のため妊娠32週0日に選択的帝王切開を実施したことは、選択肢のひとつである。

(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

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) 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

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。