

事例番号:280147

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 17 週 6 日 - 切迫流産、絨毛膜下血腫の診断で入院

妊娠 25 週 3 日 子宮硬直、出血を認め常位胎盤早期剥離疑いで当該分娩機
関へ母体搬送、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 28 週 0 日

5:30 遷延一過性徐脈

9:00 遅発一過性徐、変動一過性徐脈出現、以降異常なし

妊娠 28 週 1 日

8:42 子宮収縮 3 分おき、陣痛発来のため帝王切開により児娩出
骨盤位

胎児付属物所見 急性絨毛羊膜炎ステージ II、びまん性絨毛膜羊膜ヘモジテローシス

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 1 日

(2) 出生時体重:1062g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.353、PCO₂ 46.1mmHg、PO₂ 32.8mmHg、
HCO₃⁻ 25.0mmol/L、BE -0.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(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 69 日 頭部 MRI で中等度の脳室周囲白質軟化症(PVL)の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 5 名、新生児科医 5 名、麻酔科医 4 名

看護スタッフ:助産師 2 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る。

(2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を分析することは困難だが、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) PVL の発症に児の未熟性が関与したと考える。

(4) 存続絨毛膜下血腫に併発した絨毛膜羊膜炎が PVL の発症に関与した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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 28 週 1 日に陣痛発来、骨盤位のため帝王切開を決定してからの分娩管理は一般的である。

(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

(3) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

出生後の管理(酸素投与)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

妊娠 34 週未満の早産が 1 週間以内に予想される場合は、ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム投与を行うこと望まれる。

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

存続絨毛膜下血腫の病態生理、管理方法、合併症予防に関する研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。