

事例番号:280160

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 31 週 0 日

13:59 胎動減少自覚し、搬送元分娩機関受診

14:40- 変動一過性徐脈および遷延一過性徐脈あり

16:05 胎児機能不全の診断で当該分娩機関へ母体搬送にて入院

4) 分娩経過

妊娠 31 週 0 日

16:20 帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:31 週 0 日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.33、BE -0.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 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、新生児呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 36 日 頭部 MRI で PVL を疑う所見を認める

1歳 頭部MRIでend-stage PVLと診断

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

- (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 2名
看護スタッフ: 助産師 1名、看護師 2名

〈当該分娩機関〉

- (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 2名、小児科医 1名、麻酔科医 2名
看護スタッフ: 助産師 1名、看護師 1名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、脳の虚血(血流の減少)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) 脳の虚血(血流量の減少)の原因は妊娠中の臍帯圧迫などによる臍帯血流障害、および出生後の呼吸障害の可能性がある。
- (3) 児の未熟性がPVL発症の背景因子であると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠31週0日までの管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

妊娠31週0日、午後2時間程胎動がないため受診した際の対応(分娩監視装置装着、変動一過性徐脈・遷延一過性徐脈を認めるため酸素投与)および、胎児機能不全と診断し、母体搬送としたことは適確である。

(2) 当該分娩機関

ア. 入院時の対応(手術室に直接搬送、超音波断層法実施、超緊急帝王切開決

定)、および超緊急帝王切開決定から17分後に児を娩出したことは適確である。

イ. 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

ウ. 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、およびその後の新生児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) 搬送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) 搬送元分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や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。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が重度の新生児仮死で出生した場合や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。

2) 搬送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) 搬送元分娩機関

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

早産未熟児の脳室周囲白質軟化症(PVL)の予防法、早期診断に関する研究

を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。