

事例番号:280187

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 34 週 3 日

9:12 陣痛発来後、少量の出血を認め紹介元分娩機関を受診

10:50 切迫早産の診断で当該分娩機関を紹介され受診、4-5 分おきに陣痛あり分娩の方針、入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 3 日

13:47 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸、胴各 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 3 日

(2) 出生時体重:2276g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.196、PCO₂ 59.2mmHg、PO₂ 29.4mmHg、
HCO₃⁻ 22.1mmol/L、BE -6.5mmol/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 低出生体重児、早産児、呼吸窮迫症候群

生後 21 日 退院

1 歳 3 ヶ月 発達は全体的に 10 ヶ月相当

(7) 頭部画像所見:

3 歳 1 ヶ月 頭部 MRI で慢性期の脳室周囲白質軟化症の診断

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元分娩機関〉

(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 1 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 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩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)の原因は臍帯血流障害の可能性があると考える。

(3) 児の未熟性が PVL の発症に関与したと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠 34 週 3 日までの紹介元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 34 週 3 日紹介元分娩機関において、切迫早産のため当該分娩機関へ紹介したことは一般的である。

(2) 当該分娩機関にて受診時子宮口開大 7cm、陣痛あり、そのまま分娩の方針と

して入院としたことは一般的である。

- (3) 妊娠 34 週 3 日、陣痛発来の診断にて入院後の管理(血液検査、スルバクタミン、 μ -アンピシリンナトリウム投与、適宜分娩監視装置装着)は一般的である。
- (4) 妊娠 34 週の早産のため、小児科医師立ち会いのもと娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の新生児への対応(酸素投与、NICU 入院)、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) 紹介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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 当該分娩機関

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、胎盤の異常が疑われる場合や新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

2) 紹介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) 紹介元分娩機関

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

胎児心拍数陣痛図や臍帯動脈血ガス分析値に脳性麻痺発症の原因となるほどの異常を認めず、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。