

事例番号:330122

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

経産婦

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 29 週 2 日

1:44 下腹部痛自覚のため来院

胎児先進部が被膜の状態に出ている、骨盤位の状態で子宮頸部に児頭が引っかかっている

時刻不明 分娩のため入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 2 日

1:58 経膈分娩、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 2 日

(2) 出生時体重:900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 80 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症を認める所見

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 1 名、小児科医 2 名
看護スタッフ: 助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に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) 分娩経過中に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、骨盤位・早産の胎児が産道を通る際に生じた臍帯血流障害の可能性はある。
- (3) 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。

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) 外来における妊娠管理は一般的である。
- (2) 妊娠 23 週 5 日の助産師外来で、前回切迫早産の入院歴もあり、張りや出血には引き続き注意が必要と判断したこと、日常生活上の注意点の説明、リトリン塩酸塩錠の内服はしっかり行い、内服しても張り感が続いたり出血などあれば早めの受診を勧めたことは、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 2 日 1 時 30 分頃に下腹痛の自覚があるという電話連絡に対し、受診を指示したことは適確である。
- (2) 病院到着後、診察の際に先進部が被膜の状態に出ているため医師へ連絡し、分娩室へ移動したこと、14 分後に被膜児の状態で見を娩出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

- (1) 新生児蘇生(胸骨圧迫、バッグ・マスクによる人工呼吸)は概ね一般的である。
- (2) 早産児で呼吸管理を要する児の管理目的で、高次医療機関に搬送を決定したことは一般的である。

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。