

事例番号:360166

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 23 週 5 日 切迫早産のため入院、超音波断層法で絨毛膜下血腫が広範
にあり

妊娠 24 週 1 日 - 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を時々認める

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 4 日

1:00 陣痛開始

2:41 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 4 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.03、BE -10mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 63 日 頭部 MRI で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 1 名、小児科医 2 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、出生までのどこかで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と考える。
- (2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害、あるいは絨毛膜下血腫による胎盤血流低下、またはその両者の可能性を否定できない。
- (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と考えられる。

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) 紹介元分娩機関において妊娠16週1日に腹痛、多量の性器出血、内子宮口直上に血腫が認められたため切迫流産の診断で入院としたこと、および妊娠16週6日退院までの入院中の管理(超音波断層法実施、血液検査実施、リトリン塩酸塩錠投与)は、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠中の外来管理(妊婦健診、妊娠23週5日切迫早産のため当該分娩機関に紹介としたこと)は一般的である。
- (3) 当該分娩機関において妊娠23週5日前置胎盤、絨毛膜下血腫、切迫早産のため入院としたこと、および入院中の管理(超音波断層法実施、血液検査実施、連日ノンストレステスト実施、ベクタグソリン酸エステルナトリウム注射液投与、妊娠24週3日高位破水を疑い抗菌薬を投与したこと)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 分娩経過中の管理(分娩監視装置を連続的に装着)は一般的である。
- (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、チューブ・バッグによる人工呼吸)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。