

事例番号:280118

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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

妊娠 27 週、切迫早産の診断で管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

切迫早産で管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 33 週 6 日

0:00- 性器出血あり、持続

妊娠 34 週 0 日

17:31 切迫早産、常位胎盤早期剥離疑いで帝王切開で児娩出

胎児付属物所見:胎盤辺縁剥離、1/10 に胎盤内出血認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 0 日

(2) 出生時体重:2300g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析値

pH 7.39、BE -0.5mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等

出生当日 早産、低出生体重児、新生児一過性多呼吸(呼吸窮迫症候群)

生後 2 日 肺出血

生後 3 日 両上下肢の強直性発作

(7) 頭部画像所見

2 歳 9 ヶ月 乳児期から全般的発達の遅れあり

2 歳 11 ヶ月 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症と診断

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 2 名、小児科医 3 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、脳室周囲白質軟化症 (PVL) を発症したことでありと考える。

(2) PVL 発症の原因は不明であるが、出生前または出生後の脳血流の変動や早産による児の未熟性が関与した可能性がある。

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 34 週 0 日に常位胎盤早期剥離を疑って帝王切開分娩を決定し実行したことは医学的妥当性がある。

(2) 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

出生後の管理 (酸素投与、気管挿管、人工呼吸器管理など) 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

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

PVL の原因・診断に関する研究を推進することが望まれる。とくに、早産のなかでも比較的予後良好とされる妊娠 34 週以降の late preterm 期に出生した児における PVL の頻度や関連因子について調査を行い、対策を提言することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。