

事例番号:280228

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 28 週 4 日 全前置胎盤のため搬送元分娩機関へ管理入院

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 29 週 5 日

23:50 全前置胎盤出血あり母体搬送

妊娠 29 週 6 日

2:33 帝王切開開始

2:45 全前置胎盤出血、前期破水にて帝王切開で児娩出

胎盤が先に娩出しかけ、児娩出に時間を要す

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 6 日

(2) 出生時体重:1352g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(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)

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 20 日 頭部超音波断層法で両側嚢胞性 PVL (脳室周囲白質軟化症) の診断

生後 52 日 頭部 MRI で大脳白質の容積は減少し脳室周囲に嚢胞状の領域が広がっている、側脳室も変形し体後部を中心に拡大、PVL に合致

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: 不明

〈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 2 名、麻酔科医 1 名
看護スタッフ: 助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩前後の胎児・新生児の循環動態の変動によって脳室周囲白質軟化症 (PVL) を発症したことである。
- (2) 早産・低出生体重児であることに伴う脳および脳血管の未熟性が PVL の発症に深く関与していると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 搬送元分娩機関においての妊娠中の管理 (前置胎盤、性器出血に対し妊娠 28 週 4 日に入院とし、妊娠 29 週 3 日子宮収縮に対しリトドリン塩酸塩の持続点滴を開始したこと) は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 29 週 5 日に多量の性器出血を認めたため当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 29 週 6 日に当該分娩機関にて、全前置胎盤における多量の母体出血に対して緊急帝王切開術を決定、施行したことは一般的である。
- (2) 胎盤病理組織学的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)、およびその後の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

なし。

(2) 当該分娩機関

臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

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

PVL の発症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。