

事例番号:350193

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

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 32 週 0 日

8:10 陣痛発来・破水あり分娩のため入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 0 日

8:13 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 0 日

(2) 出生時体重:1900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.51、BE 不明

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産、新生児呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 36 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症の所見を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1名

看護スタッフ:助産師 1名、准看護師 2名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、出生前後のどこかで生じた児の脳の虚血(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が、その循環動態の変動がいつどのように生じたかを解明することは困難である。

(2) 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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠32週0日に妊産婦から陣痛様の痛みの連絡を受け、直ちに受診するように指示したことは一般的である。

(2) 入院後分娩までの対応は、入院3分後に児が娩出されたこともあり、その間のバイタルサイン測定、胎児心拍確認等の記載が診療録にないため評価できない。

3) 新生児経過

(1) 出生後の処置(酸素投与)は一般的である。

(2) 早産、低出生体重児のため高次医療機関NICUに搬送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

(1) 臍帯動脈血ガス分析で極端な異常値が出た場合は再検査することが勧められる。

【解説】本事例は pH 7.512、PCO₂ 10mmHg 未満(その他の項目は測定で

きていなかった)と極端な異常値を示している。極端な異常値を示した場合には再検査することが勧められる。

(2) 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早産期に出生となった場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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。