

事例番号:360163

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

妊娠 23 週 1 日 前期破水による羊水過少症のため入院

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 1 日

3:02 陣痛発来のため帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 1 日

(2) 出生時体重:1100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -2.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

生後 85 日 退院

生後 11 ヶ月頃 頭部を後屈させる症状あり

1 歳 1 ヶ月 脳性麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 76 日 頭部 MRI で脳室拡大、大脳基底核・視床における明らかな信号異常を認めない

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 3 名、小児科医 3 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与する事象を認めず、脳性麻痺発症の原因は不明である。

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) 紹介元分娩機関における妊娠中の管理、および妊娠 23 週 1 日に羊水過少および前期破水疑いにて当該分娩機関に紹介したことは、いずれも一般的である。

(2) 当該分娩機関において、妊娠 23 週 1 日に羊水過少および前期破水疑いに対し管理入院としたことは一般的である。

(3) 当該分娩機関入院中の管理(血液検査、超音波断層法、分娩監視装置装着、抗菌薬投与、肺成熟目的でベタメタゾニン酸エステルトリウム注射液投与等)は適確である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 29 週 1 日に性器出血の増量を認め、陣痛開始と判断し緊急帝王切開を実施したことは一般的である。

(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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および当該分娩機関 NICU に入院としたことは、いずれも一般的である。

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

胎盤病理組織学検査においては、絨毛膜羊膜炎の有無について検査結果報告書に明記することが望まれる。

【解説】本事例では胎盤病理組織学検査が実施されており、フィブリン沈着など詳細な所見が記載されているが、絨毛膜羊膜炎の有無については記載されていなかった。絨毛膜羊膜炎は早産や新生児の中樞神経系障害に関連することが知られており、その有無は極めて重要な情報である。悪性所見の有無と同様、絨毛膜羊膜炎の有無について、陰性所見も含めて記載することが望まれる。

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】児が重度の新生児仮死で出生した場合や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

脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につなが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。