

事例番号:360168

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

二絨毛膜二羊膜双胎の第2子

妊娠33週4日 切迫早産、双胎妊娠のため入院

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34週2日

17:44 双胎妊娠、出血を伴う辺縁前置胎盤疑いのため帝王切開により

第1子娩出

17:45 第2子娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34週2日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.44、BE -1.6mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分8点、生後5分9点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

1歳3ヶ月 頭部MRI でやや後角優位の軽度脳室拡大、脳室壁の不整、脳

室周囲白質の信号異常を認め、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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ: 助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠経過中から出生後の早産期におけるいずれかの時期において、児に循環動態の変動による脳の虚血(血流量の減少)が生じたことにより脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことでありと考えるが、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

(1) 外来における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠33週4日に性器出血が認められ、切迫早産と診断し入院管理としたこと、および入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、血液検査、ノンストレス実施)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠34週2日に出血を伴う低置胎盤もしくは辺縁前置胎盤疑い、および双胎妊娠のため帝王切開を実施したことは選択肢のひとつである。

(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

出生後の対応(蘇生の初期処置、酸素投与等)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

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ことが判明した場合は、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。