

事例番号:360173

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 28 週 3 日-妊娠 30 週 3 日 切迫早産のため入院

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 1 日 選択的帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 36 週 2 日

9:35 既往帝王切開後妊娠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:36 週 2 日

(2) 出生時体重:2422g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.27、BE -1.9mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸

1 歳 1 ヶ月 発達のスピード遅め

2 歳 2 ヶ月 運動発達障害、軽度脳性麻痺疑い

(7) 頭部画像所見:

1 歳 11 ヶ月 頭部 MRI で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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 2 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、妊娠経過中の早産期におけるいずれかの時期に生じた胎児の脳の虚血(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られる。

(2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。

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) 妊娠 26 週 4 日までの妊婦健診、および妊娠 28 週 3 日に子宮頸管長の短縮を認めたため切迫早産と診断し入院管理としたことは、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 30 週 3 日に切迫症状の増悪を認めないため退院とし、以後外来管理としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

(1) 切迫早産であること等を踏まえて妊娠 36 週 2 日に帝王切開の方針とし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) 新生児経過

出生後の処置(呻吟、多呼吸の持続に対し持続的気道陽圧および気管挿管実施)および呼吸障害のため当該分娩機関 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

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

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】本事例では3回の流産歴、1回の早産歴があり、今回の妊娠中にも切迫早産の症状を来している。このような事例では子宮内感染が背景に存在する可能性も否定できないため、胎盤病理組織学検査を実施して絨毛膜羊膜炎や臍帯炎の有無を確認することが望まれる。

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

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。