

事例番号:360266

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 28 週 2 日

時刻不明 陣痛発来のため搬送元分娩機関受診

9:40 胎胞脱出あり母体搬送で当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 28 週 2 日

10:19 前回帝王切開のため帝王切開で児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 2 日

(2) 出生時体重:1200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -3.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 1 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 3 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

〈搬送元分娩機関〉

- (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 2 名、看護師 3 名

〈当該分娩機関〉

- (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 3 名
看護スタッフ: 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、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。
- (2) 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および出生後の呼吸循環障害の両者である可能性を否定できない。
- (3) 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) 搬送元分娩機関における入院時の対応(内診、子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法実施)、および切迫早産のため当該分娩機関へ搬送としたことは、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関における入院時の対応(分娩監視装置装着、血液検査実施、ベクタゾリン酸エステルトリウム注射液投与)、および切迫子宮破裂(前回帝王切開)の

ため帝王切開としたことは、いずれも一般的である。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(4) 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

新生児仮死に対しての新生児蘇生(ハック[®]・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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) 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

観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、妊娠 28 週 2 日の妊産婦の受診後の超音波断層法の所見について、診療録に記載がなかった。超音波断層法所見については、診療録に記載することが重要である。

(2) 当該分娩機関

なし。

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

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。

(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

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。