

事例番号:270129

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 24 週-32 週 腹部緊満あり、リトドリン塩酸塩内服投与

妊娠 32 週 子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ^セ 4.01 μ g/mL

妊娠 33 週 0 日-36 週 6 日 切迫早産のため入院

妊娠 36 週 1 日までリトドリン塩酸塩持続点滴投与

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 1 日 9:40 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 1 日 12:00 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 1 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.30、BE -1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 10 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

生後 5 日 退院

生後 1 ヶ月-6 ヶ月 健診にて異常所見なし

生後 8-10 ヶ月 座位不可、つかまり立ち不可、ずり這いのみ可

生後 1 年 染色体検査 正常

尿中アミノ酸、有機酸検査 異常所見なし

- (7) 頭部画像所見:頭部 MRI で軽度の側脳室周囲深部白質の高信号と側脳室の拡大、および明確な脳梁後部の厚化不良を認める
側脳室周囲の深部白質容量減少は明瞭ではない

6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分: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、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、分娩前のいずれかの時期に、胎内で脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである可能性がある。
(2) PVL の発症頻度が高い時期の臍帯血流障害、子宮内感染などにより一過性の脳虚血が生じたことが、PVL の発症に関与した可能性がある。
(3) 何らかの先天的要因による可能性も否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 外来における妊婦健診および妊娠管理は一般的である。
(2) 妊娠 33 週に切迫早産の診断にて入院管理とし、血液検査および連日の NST 実施、リトドリン塩酸塩の持続点滴を行ったことは一般的であるが、妊娠 35 週にリトドリン塩酸塩の注入薬量を毎分 213 μ g で投与したことは一般的ではない。

2) 分娩経過

- (1) 陣痛発来のため入院とし、分娩監視装置を適宜装着したことは一般的である。
(2) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の新生児管理は一般的である。

4. 今後の産科医療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) 切迫早産治療薬のリトドリン塩酸塩の投与量については、添付文書に記載されている用量を順守することが望まれる。
- (2) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例では胎児心拍数陣痛図の記録速度が 1cm/分、2cm/分、3cm/分のものが混在している。ガイドラインでは、胎児心拍数波形のより適確な判読のために、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

- (3) 妊娠初期の出血に対してカルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物を処方控えることが望まれる。

【解説】カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物は切迫流産に対する保険適応はなく、また自覚症状改善や流産を予防する効果を支持する根拠は乏しいため、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」にはインフォームドコンセントを得ることが必要であることが記載されている。

- (4) 膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) は「産婦人科診療ガイドライン産科編-2014」に則して実施することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 24 週に実施されたが、ガイドラインでは、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

- (5) 妊産婦に対する炭酸水素ナトリウムの投与は控えることが望まれる。

【解説】胎児低酸素への効果に関しては根拠がなく、母体への影響のみが残る可能性がある。

- (6) 分娩経過中の臭化ブチルスコポラミン投与については、添付文書を再確認し、投与方法等を検討することが望まれる。

【解説】本事例では、陣痛発来で入院後 30 分に臭化ブチルスコポラミン 2A を投与している。

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

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

本事例のように、妊娠経過中に明らかな異常を認めないにもかかわらず PVL を発症し脳性麻痺となる事例を集積し、その病態を解明することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。