

事例番号:290233

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 27 週 0 日 不正性器出血・切迫早産のため管理入院

妊娠 28 週 0 日 血液検査で白血球 $14700/\mu\text{L}$ 、CRP 1.54mg/dL

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

0:20 前期破水

0:24- 胎児心拍数陣痛図上、しばしば変動一過性徐脈、遅発一過性徐脈を認める

0:50 陣痛開始

8:15 血液検査で白血球 $16600/\mu\text{L}$ 、CRP 2.05mg/dL

8:49 経膣分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎(Blanc ステージ III)および臍帯炎(ステージ III)を認めた

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 1 日

(2) 出生時体重:1448g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.342、 PCO_2 43.1mmHg、 PO_2 24.2mmHg、 HCO_3^- 22.7mmol/L、BE -2.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分8点、生後5分8点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 多呼吸、陥没呼吸認め、新生児一過性多呼吸の診断

(7) 頭部画像所見:

生後52日 脳室周囲白質軟化症、脳萎縮、側脳室に沿って嚢胞性変化を認めた

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

看護スタッフ:助産師4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、児の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。

(2) PVLの原因は特定できないが、早産・未熟性を背景に分娩経過中に生じた脳の虚血(血流量の減少)、絨毛膜羊膜炎、出生後の呼吸不全が複合的に関与した可能性がある。

(3) PVLの発症時期は特定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 外来における妊娠管理は一般的である。

(2) 妊娠27週0日に不正性器出血があり、入院管理としたことは一般的である。

(3) 妊娠27週0日から29週0日までの入院中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 破水と診断し、妊娠29週1日2時5分に子宮収縮抑制薬投与中止としたこ

とは一般的である。

- (2) 妊娠 29 週 1 日 8 時 15 分に胎児心拍数陣痛図で遅発一過性徐脈がみられた時点で、手術前の血液検査を実施したことは一般的である。
- (3) 妊娠 29 週 1 日 8 時 15 分以降、分娩が進行している状況で、経膈分娩で児を娩出したことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (5) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

新生児への対応(NICU 入院後気管挿管)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

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

- ア. 早産期の PVL 発症メカニズムや発症予防に関する研修の推進が望まれる。
- イ. 臨床的絨毛膜羊膜炎について、わが国では明確な診断基準は示されていないため、臨床的絨毛膜羊膜炎の診断基準と管理法についての指針の策定が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。