

事例番号:300024

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 30 週 2 日 - 尿漏れ感あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 30 週 6 日

6:50 発熱と腹痛(陣痛発来)を主訴に搬送元分娩機関を受診、体温
38.3℃

7:12 胎児心拍数陣痛図では胎児心拍数基線 170 拍/分の頻脈を認め
る

7:15 超音波断層法で羊水インデックス 2.5cm、破水疑い

7:19 血液検査で CRP 1.5mg/dL

7:33 当該分娩機関へ母体搬送、入院

4) 分娩経過

妊娠 30 週 6 日

7:40- 胎児心拍数陣痛図で胎児頻脈、変動一過性徐脈および遷延一過
性徐脈を認める

8:33 経膈分娩

胎盤付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎(ステージⅢ)、臍帯炎(ス
テージⅢ)の所見

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 6 日

- (2) 出生時体重:1538g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.303、PCO₂ 41.5mmHg、PO₂ 17.0mmHg、
HCO₃⁻ 20.5mmol/L、BE -6mmol/L
- (4) アプガースコア:生後1分6点、生後5分8点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管
- (6) 診断等:
出生当日 早産児、低出生体重児
- (7) 頭部画像所見:
生後3日 頭部超音波断層法で右側の側脳室周囲、特に前角の輝度上昇を認める
生後10日 頭部超音波断層法で脳室周囲高エコー域2度、脳室周囲の輝度上昇部位、特に右側前角周囲嚢胞出現、左側にも嚢胞が形成されつつある所見が認められた
生後32日 頭部MRIでPVL(脳室周囲白質軟化症)の所見、低酸素・虚血を呈した所見(大脳基底核・視床の信号異常)を認める

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1名、准看護師1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1名、小児科医3名
看護スタッフ:助産師3名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた脳の虚血(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) 分娩経過中に生じた脳の虚血(血流量の減少)の原因は、臍帯血流障害の可能性がある。
- (3) 子宮内感染が PVL の病態の増悪に関与した可能性がある。
- (4) 児の未熟性が PVL 発症の背景因子であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における外来管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 30 週 6 日に発熱と腹痛を主訴に搬送元分娩機関を受診し尿漏れ様の症状を訴えた妊産婦への対応(分娩監視装置装着、血液検査・超音波断層法実施)と破水を疑い、高次医療機関へ母体搬送をしたことは一般的である。
- (2) 妊娠 30 週 6 日の当該分娩機関における入院後の管理(分娩監視装置装着、適宜内診の実施、超音波断層法実施、血液検査の実施、抗菌薬投与)、および破水し、子宮口が開大しているため経膈分娩の方針としたことは一般的である。
- (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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、および当該分娩機関 NICU に入院管理としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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

自宅で破水感を認めた場合の対応について、妊産婦への指導を徹底することが望まれる。

【解説】妊娠経過中に破水感や出血、腹痛などを認めた場合には緊急の処置が必要となることがある。これらの症状を認めた場合の対

応について妊産婦に周知することが必要である。

(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】妊娠 30 週に発熱、破水疑いで母体搬送した事例は、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

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。

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

早産期の脳性麻痺発症の原因や病態生理に関して、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。