

事例番号:300262

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 8 週-29 週 重症妊娠悪阻のため入退院を繰り返す

妊娠 31 週 4 日 切迫早産のため当該分娩機関に母体搬送され管理入院

妊娠 32 週 2 日 血液検査で CRP 2.0mg/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 32 週 3 日

17:25 自然破水、陣痛開始

妊娠 32 週 4 日

1:03 経膈分娩

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で 1 度の急性絨毛膜羊膜炎の所見

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 4 日

(2) 出生時体重:1600g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.30、BE -2.7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 低炭酸ガス血症(PCO₂ 19.2mmHg)を認める

新生児一過性多呼吸の診断

(7) 頭部画像所見:

生後1ヶ月 頭部MRIで嚢胞性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2名

看護スタッフ:助産師2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1名

看護スタッフ:助産師2名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、未熟性を背景に、出生前後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ると考えられるが、その循環動態の変動がどのように生じたかを解明することは困難である。
- (2) PVLの発症には、高サイトカイン血症の関与が考えられるが、具体的にどの程度関与したかを解明することは困難である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 搬送元分娩機関において、重症妊娠悪阻に対して鑑別診断や原因検索をせずに自院にて管理し、妊娠27週5日に当該分娩機関に紹介としたことは、選択されることは少ない対応である。
- (2) 当該分娩機関における妊娠27週5日から妊娠29週0日の重症妊娠悪阻に対する入院管理方法は選択肢のひとつである。

- (3) 搬送元分娩機関において、妊娠 31 週 3 日に切迫早産のため入院としたこと、入院後の管理(子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬投与、ノンストレス実施等)および、子宮収縮抑制薬の副作用が強くコントロール不可であり、妊娠 31 週 4 日に当該分娩機関へ母体搬送したことは一般的である。
- (4) 当該分娩機関における妊娠 31 週 4 日の入院後の管理(子宮収縮抑制薬投与、連日ノンストレス実施等)は一般的である。
- (5) 当該分娩機関において、子宮収縮抑制薬を最大量にしても止められなければ分娩方向とするとし、小児科に連絡し妊娠 31 週 4 日と 31 週 5 日にベタメゾリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことは医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 3 日に自然破水、陣痛開始した妊産婦への対応(内診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着、小児科へ連絡、抗菌薬投与)は一般的である。
- (2) 妊娠 32 週 3 日の 21 時に内診にて、子宮口開大 6cm が認められた状態で、子宮収縮抑制薬の点滴投与を中止し、分娩の方向としたこと、分娩経過中の管理は一般的である。
- (3) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (4) 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU に入室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

重症妊娠悪阻に対しては、他の原疾患との鑑別診断や原因検索を実施すること、および治療抵抗性の場合には早期に高次施設への転送を考慮することが望まれる。

(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

なし。

(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

難治性の重症妊娠悪阻について、他の原疾患との鑑別診断や原因検索の実施、および高次医療機関への搬送の基準や治療方針についてのさらなる検討を行い、医療機関等に周知することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。