

事例番号:300322

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第二部会

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 32 週 4 日 前期破水、切迫早産のため管理入院

妊娠 32 週 4 日-33 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈あり

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 33 週 3 日

朝- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 160 拍/分以上の頻脈

17:03 血液検査で白血球 12600/ μ L、CRP 1.53mg/dL

17:40 陣痛発来

17:41 体温 38.6°C

22:45 頃 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈出現

分娩直前 6 分間の遷延一過性徐脈出現

23:17 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、臍帯炎の所見

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 3 日

(2) 出生時体重:1836g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.220、PCO₂ 55.7mmHg、PO₂ 19mmHg、

HCO₃⁻ 22.8mmol/L、BE -5mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分9点、生後5分9点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後1日 早産児、低出生体重児の診断

(7) 頭部画像所見:

生後3日 頭部超音波断層法でPVE(脳室周囲高エコー域)3度

生後7日 頭部MRIで脳室周囲白質のDWI異常信号域

生後32日 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

(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2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、出生前のどこかで生じた胎児の脳の虚血(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られる。

(2) 胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因を解明することは難しいが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。

(3) 子宮内感染がPVLの発症に関与した可能性がある。

(4) 児の未熟性がPVLの発症の背景因子であると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠30週4日までの管理(子宮頸部円錐切除後の頸管無力症のため子宮頸管縫縮術実施、妊娠18週以降リトリン塩酸塩錠を処方し外来で経過観察等)は一般的である。

(2) 妊娠32週4日、前期破水、切迫早産の診断にて入院後の管理(子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬投与、シロカー糸抜糸、血液検査、連日ノンストレステスト実施)は一般的である。

- (3) 妊娠 32 週 4 日と妊娠 32 週 5 日にベク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 33 週 3 日、分娩監視装置を装着し、一過性頻脈が乏しいと判読し、昼食後に再度装着としたことは一般的な対応である。
- (2) 妊娠 33 週 3 日、16 時頃の周期的な痛みと胎動減少を認めた後の対応(内診、超音波断層法、子宮収縮抑制薬を増量、分娩監視装置装着等)は一般的である。
- (3) 妊娠 33 週 3 日、17 時 41 分に発熱を認め、感染の可能性ありと判断し、子宮収縮抑制薬の投与を中止し分娩の方針としたこと、および分娩経過中の分娩監視方法は、いずれも一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (5) 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

出生後の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

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「カンガルーケア」実施時の児の状態等の記載がなかった。観察事項や診療内容については詳細を記載することが必要である。

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

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。

- イ. 絨毛膜羊膜炎および胎児の感染症や高サイトカイン血症は脳性麻痺発症に係ると考えられているが、そのメカニズムは実証されておらず、絨毛膜羊膜炎の診断法、治療法はいまだ確立されていない。これらに関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。