

事例番号:300491

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 30 週 2 日 - 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に管理入院
胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認める

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 30 週 3 日

9:00 羊水診断薬 2 種で陽性と擬陽性

10:15 破水疑いで当該分娩機関に母体搬送となり入院

10:17 脈拍数 125 回/分

11:00 体温 37.7℃

妊娠 30 週 4 日

16:37 血液検査で白血球 $145.9 \times 10^2 / \mu\text{L}$ 、CRP 4.89mg/dL

時刻不明 陣痛開始

18:21 切迫早産、子宮内感染の診断で帝王切開により児娩出、横位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 4 日

(2) 出生時体重:1594g

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.291、PCO₂ 47.3mmHg、PO₂ 22.1mmHg、

HCO₃⁻ 22.1mmol/L、BE -4.3mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分8点、生後5分5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 早産低出生体重児、子宮内感染疑い、新生児呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後42日 頭部MRIで脳室周囲白質軟化症(PVL)の所見を認める。

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4名、看護師1名、准看護師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2名、小児科医1名、麻酔科医1名、研修医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発症に関与した可能性を否定できない。

(4) 児の未熟性がPVL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) 搬送元分娩機関の外来における妊娠中の管理は一般的である。

(2) 搬送元分娩機関で妊娠30週2日切迫早産の診断で入院としたこと、および

入院中の管理(子宮収縮抑制薬の投与、血液検査の実施、抗菌薬の投与、NSTテスト実施)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関で妊娠 30 週 3 日切迫早産・破水疑いにて当該分娩機関に母体搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関における、妊娠 30 週 3 日の切迫早産・前期破水の診断で入院中の管理(超音波断層法・血液検査の実施、子宮収縮抑制薬の投与、抗菌薬の投与、分娩監視装置実施)は一般的である。
- (3) 妊娠 30 週 4 日分娩となる可能性がある状況で、ベクタゾソ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。
- (4) 妊娠 30 週 4 日陣痛発来していると判断し、切迫早産、子宮内感染疑いの診断で帝王切開を決定したことは選択肢のひとつである。
- (5) 帝王切開決定から 1 時間 21 分後に児を娩出したことは一般的である。
- (6) 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

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。

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

なし。

(2) 当該分娩機関

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合には、原因の解明に寄与することがある。

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】母体搬送事例については、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

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。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。