

事例番号:350216

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 32 週 0 日 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に入院

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 2 日

9:00 陣痛開始

10:40 切迫早産の進行を認めたため母体搬送され当該分娩機関に入院

13:26 頃- 胎児心拍数陣痛図で軽度遅発一過性徐脈、軽度遷延一過性徐脈が出現

14:07 頃- 胎児心拍数陣痛図で約 9 分間の高度遷延一過性徐脈を認める

14:16 胎児心拍数が回復しないため、子宮底圧迫法により児娩出

胎児付属物所見 胎盤母体面に凝血塊付着あり(40%の早期剥離)、臍帯は胎盤辺縁付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 2 日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.09、BE -9.8mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 57 日 頭部 MRI で脳室周囲白室軟化症の所見を認める

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 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名、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 2 名、小児科医 1 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。
- (2) 分娩経過中に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、臍帯血流障害および常位胎盤早期剥離の両者の可能性が高い。
- (3) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性が 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(2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

- (1) 搬送元分娩機関の妊娠中の管理(妊婦健診、妊娠 30 週以降の切迫早産症状に対しリトリン塩酸塩錠を処方し、外来で経過観察)は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 0 日に子宮頸管長の短縮が認められ、切迫早産の診断で入院管理としたことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 32 週 1 日に子宮収縮抑制薬の点滴投与を開始したこと、および妊娠 32 週 2 日に子宮収縮が増強し子宮頸管外に胎胞形成を認めたために当該分娩機関に母体搬送としたことは、いずれも一般的である。
- (2) 当該分娩機関において、妊娠 32 週 2 日切迫早産の診断にて入院後の管理(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、抗菌薬投与、血液検査)は一般的である。
- (3) 妊娠 32 週 2 日、陣痛発来し子宮口開大 5cm のため、経膈分娩の方針として、リトリン塩酸塩注射液の投与を中止、ベクタゾリン酸エステルナトリウム注射液を投与したことは一般的である。
- (4) 分娩経過中の分娩監視方法(分娩監視装置を概ね連続的に装着)は一般的である。
- (5) 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数 60 拍/分台から回復しないため、子宮口全開大、排臨の状況で子宮底圧迫法を実施したことは一般的である。子宮底圧迫法の正確な実施時刻・実施回数について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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

新生児蘇生については、生後 5 分までに実施された蘇生の詳細が診療録に記載されていないため評価できない。また、新生児蘇生の詳細について記載がないことは一般的ではない。

4. 今後の産科医療の質の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
 - ア. 子宮底圧迫法に関して、正確な実施時刻(開始・終了時刻)、実施回数を診療

録に記載することが望まれる。

- イ. 出生後の処置(新生児蘇生)の際に観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に詳細を記載することが望まれる。

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】母体搬送を伴う症例で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望まれる。

(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望まれる。

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。