

事例番号:350291

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 31 週 5 日 切迫早産のため搬送元分娩機関へ入院

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 0 日

10:10 切迫早産、前期破水のため当該分娩機関へ母体搬送され入院

体温 37.4℃、脈拍数 122 回/分、血液検査で白血球 17500/ μ L

17:20- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線の頻脈あり

19:32 子宮内感染のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎Ⅱ度(Blanc 分類)、臍帯炎 3 度(中山分類)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 0 日

(2) 出生時体重:1700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE -5.1mmol/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(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 低出生体重児、早産児、新生児呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 45 日 頭部 MRI で両側側脳室の拡大、脳室壁不整、白質容量の減少を認め、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 1 名

看護スタッフ:准看護師 3 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 5 名、小児科医 3 名、麻酔科医 3 名

看護スタッフ:助産師 1 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るが、その循環動態の変動がいつどのように生じたかを解明することは困難である。

(2) 子宮内感染が PVL の発症に関与した可能性がある。

(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える。

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) 搬送元分娩機関における妊娠中の管理(妊婦健診、妊娠 30 週以降の切迫早産症状に対し子宮収縮抑制薬内服投与し外来で経過観察)は一般的である。

(2) 妊娠 31 週 5 日、性器出血あり切迫早産として入院としたこと、および入院中の管理(子宮収縮抑制薬点滴投与、超音波断層法実施、血液検査、抗菌薬投

与、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 0 日、前期破水のため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母体搬送後の管理(前期破水の診断にて入院としたこと、子宮収縮抑制薬投与、超音波断層法実施、血液検査、抗菌薬投与、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (3) 子宮内感染のため帝王切開術を実施したことは一般的である。
- (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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

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

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

胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例は、外来と切迫早産入院中の胎児心拍数陣痛図において記録速度 1cm/分と 3cm/分が混在している。基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、記録速度を 3cm/分とすることが望まれる。

(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

- 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. 絨毛膜羊膜炎は脳性麻痺発症に関係す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。