

事例番号:330201

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

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 25 週 5 日 切迫早産の診断で紹介元分娩機関入院に入院

妊娠 27 週 3 日 周産期管理目的のため当該分娩機関に転院

妊娠 29 週 4 日 超音波断層法で骨盤位

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 2 日

10:00 陣痛開始

12:06 破水、殿部先進、胎児心拍聴取できず

12:13 体幹娩出後、児頭娩出困難のため鉗子分娩により児娩出、骨盤位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 2 日

(2) 出生時体重:1400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.03、BE -8.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク、チューブ・バック)、気管挿管

(6) 診断等:

生後当日 早産児、極低出生体重児、新生児特発性呼吸窮迫症候群

生後 3 時間 低血圧あり

生後 5 日 動脈管自然閉鎖得られず薬物療法実施

(7) 頭部画像所見:

生後 42 日 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

(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 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、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) 児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、分娩経過中に生じた臍帯血流障害の可能性もある。また、出生後に生じた低血圧および動脈管開存による循環動態の変動の可能性もある。

(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) 紹介元分娩機関における妊娠中の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 25 週 5 日切迫早産のため入院管理としたこと、入院後の管理(子宮収縮抑制薬の投与、抗菌薬の投与、血液検査の実施、連日ノンストレステスト実施、超音波断層法の実施)、および妊娠 27 週 3 日妊産婦の希望により当該分娩機関へ母体搬送したことは、いずれも一般的である。

(3) 当該分娩機関における入院中の管理(子宮収縮抑制薬投与、抗菌薬投与、連日ノンストレステスト実施、血液検査の実施、超音波断層法実施)は一般的である。

(4) 肝酵素の上昇および皮疹の出現により妊娠 29 週 3 日、リトリン塩酸塩注射薬の投与を中止したことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 30 週 2 日、腹部緊満感および性器出血を認め、分娩監視装置装着および超音波断層法(子宮頸管長測定)を実施したことは一般的である。しかし、胎児心拍数陣痛図上、十分適切な記録がなされていない状態で記録を終了したことは一般的ではない。
- (2) 持続する腹部緊満感に対し、10 時 15 分硫酸マグネシウム水和物・ブドウ糖注射液を投与したことは一般的である。しかし、子宮収縮抑制薬の投与のみで経過観察したことは一般的ではない。
- (3) 児の殿部が膈外に娩出している状況の確認後の対応(分娩室入室、小児科医立ち会いによる経膈分娩としたこと)は一般的である。
- (4) 12 時 13 分体幹娩出後、児頭の娩出が困難なため鉗子分娩を行ったことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および NICU 管理としたことは一般的である。

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) 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) 骨盤位で切迫早産と診断された妊産婦が子宮収縮の増強を訴えた場合には早産の進行や常位胎盤早期剥離の可能性などを考慮して医師の診察による子宮頸管の状態を確認、分娩進行状態の把握、および分娩監視装置による胎児の健常性の評価と子宮収縮の状態を確認し、経膈分娩の可否、分娩方針を迅速に判断することが望ましい。
- (2) 分娩監視装置装着の際には胎児心拍数波形が正しく記録されるように装着し、記録できない場合には記録されるまで装着する必要がある。

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

診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点が散見され、家族からの疑問・質問も多く、家族から意見が多く提出されているため、医療スタッフはチーム

内での情報共有を密にし、妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

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。