

事例番号:280075

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 29 週 6 日 - 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に管理入院

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 30 週 4 日

7:30 陣痛発来

12:50 早産・骨盤位のため当該分娩機関へ母体搬送

13:03 頃 当該分娩機関分娩室到着、胎児の臀部発露の状態

13:07 骨盤位娩出術施行

13:08 児娩出、骨盤位

胎盤病理組織学検査:Blanc 分類:Stage III の絨毛膜羊膜炎、Stage III の
臍帯炎

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 4 日

(2) 出生時体重:1312g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値: pH 7.242、PCO₂ 35.5mmHg、PO₂ 16.4mmHg、
HCO₃⁻ 14.9mmol/L、BE -11.4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点、生後 10 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

- (6) 診断等: 出生当日 重症新生児仮死、早産児、極低出生体重児
- (7) 頭部画像所見: 1歳4ヶ月 頭部MRIにて脳室周囲白質軟化症を認める

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

- (1) 診療区分: 病院
- (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: 1名(職種不明)

〈当該分娩機関〉

- (1) 診療区分: 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 4名、看護師 1名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考える。
- (2) PVL発症の原因として、早産による児の未熟性が考えられる。
- (3) 分娩時の新生児仮死および絨毛膜羊膜炎がPVL発症の増悪因子として関与した可能性があると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠経過中の管理は一般的である。
- (2) 切迫早産の診断で入院中の管理は一般的である。
- (3) 妊娠29週6日の入院以降の超音波断層法所見について、診療録に胎児所見(胎位・推定体重)や羊水量などの記載がないことは一般的ではない。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠30週4日7時30分に陣痛開始後、出血の増加や、胎児心拍数異常(78-96拍/分へ低下し回復に5分を要す)を認める状態で、11時45分まで診察を

せずにリトリン点滴の増量のみで経過を見たことは一般的ではない。

- (2) 当該分娩機関における分娩時の対応は一般的である。
- (3) 臍帯血動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (4) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸・気管挿管)、新生児管理に関しては一般的である。

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

- ア. 切迫早産の妊産婦の状況に変化がみられた場合は適宜必要な診察や検査等を行い、的確に状態を把握し対応することが望まれる。
- イ. 切迫早産入院管理中の超音波断層法所見の詳細および、妊産婦の状況に変化がみられた場合の、医師の判断、指示内容等を診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、妊産婦の状態の変化や判断について医師による記録が不十分であり、リトリン増量等についても指示内容が不明瞭であった。

- ウ. 妊娠中の消炎鎮痛剤使用について、添付文書に沿った使用法とすることが強く勧められる。

【解説】陣痛増強時にロキソカムを使用しているが、切迫早産の治療として使用したのであれば、適応外治療であり、十分な説明と同意が必要である。陣痛の痛みに対する加療であれば、陣痛を抑制し、児の動脈管収縮作用をなどの危険もあるため、使用を避けることが望まれる。

(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

自院における切迫早産の管理について母体搬送および新生児搬送の基準を再検討することが望まれる。

【解説】本事例では新生児搬送を予定していたが、当該分娩機関への連絡の後、母体搬送へ変更となった。早産では新生児治療が必要となるため、妊産婦の状態を把握し早期に高次医療機関へ相談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

PVLの病態解明と予防に関する研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

当該地域の周産期救急受け入れについて円滑な体制を構築することが望まれる。

【解説】周産期緊急事例に対する一次医療機関と二次、三次医療機関との連携システムの整備は進んでいるが、その運用には不備な点も多く、連携システムを円滑に運用することが重要である。