

事例番号:280174

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 34 週 1 日

10:30 自宅にて破水、搬送元分娩機関受診

14:00 前期破水のため母体搬送にて当該分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 34 週 3 日

10:20- 前期破水後陣痛なく、感染の可能性も高まるため、ジプロrost 注射液で陣痛促進開始

10:35 陣痛開始

18:39 胎児心拍数 60 回/分台まで下降し、回復しないため吸引分娩で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:34 週 3 日

(2) 出生時体重:2082g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.293、PCO₂ 47.1mmHg、PO₂ 12mmHg、

HCO₃⁻ 22.8mmol/L、BE -4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:新生児一過性多呼吸、低出生体重児

(7) 頭部画像所見

生後 11 日 頭部 MRI で脳室周囲白質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) 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:看護師 2 名

〈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 3 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前のどこかで生じた脳の虚血(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る。

(2) 胎児の脳の虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫などによる臍帯血流障害の可能性を否定できない。

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

ア. 妊娠 34 週 1 日までの妊娠中の管理は一般的である。

イ. 妊娠 34 週 1 日、破水のため受診した際の対応(超音波断層法実施、子宮収縮抑制薬投与、抗生物質投与)、および前期破水のため当該分娩機関へ母体搬送としたことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

妊娠 34 週 1 日、当該分娩機関入院時の対応(超音波断層法、膣分泌物培養検

査実施、分娩監視装置装着、子宮収縮抑制薬の投与を継続、抗生物質投与)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 34 週 2 日に耳下腺の痛みが出現し、アミラーゼが高値(アミラーゼ 2617IU/L)であったため、子宮収縮抑制薬を中止し、経膈分娩の方針としたこと、およびその後の分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、抗生物質投与)は一般的である。
- (2) 妊娠 34 週 3 日にジノプロスト注射液による陣痛促進とし、文書による同意を得たこと、およびジノプロスト注射液使用中に分娩監視装置を連続装着したこと、ジノプロスト注射液の投与方法、投与量は一般的である。
- (3) 18 時 25 分以降の胎児心拍数陣痛図で正常脈、基線細変動中等度、高度変動一過性徐脈から高度遷延一過性徐脈の所見を認め、小児科医に連絡した上で吸引分娩による急速遂娩を行ったことは一般的であるが、吸引分娩の詳細について、診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

出生後の新生児蘇生処置(バッグ・マスクによる人工呼吸)、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. 急速遂娩として吸引分娩を行った際には、実施した処置と観察した事項に関して、診療録に正確に記載する必要がある。
- イ. 胎盤病理組織学的検査を実施することが望まれる。

【解説】 早産となった場合には、絨毛膜羊膜炎の可能性もあるため、胎盤病理組織学的検査を実施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

なし。

(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

早産期の脳性麻痺発症の原因や病態生理に関して、更なる研究推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。