

事例番号:290039

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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

妊娠 8 週 血栓症ハリスクのため血液凝固阻止剤導入のため当該分娩機関入院
へ^oリンナトリウム注射液の持続投与開始

妊娠 12 週 ワルファリンカルウム錠開始、へ^oリンナトリウム注射液持続投与中止

妊娠 13 週 退院

妊娠 27 週 5 日 胎動自覚良好

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 28 週 0 日 - 胎動消失の自覚あり

妊娠 28 週 1 日

時刻不明 受診

11:35 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈なし、一過性
徐脈あり

13:30 超音波断層法で胎児脳室拡大、胎児脳出血を認め入院

4) 分娩経過

妊娠 28 週 1 日

14:00 超音波断層法で高度貧血を示唆する所見(MCAPSV 60-70cm/秒
程度と MoM 値が 1.55 を超える)を認める

14:40 MRI で、胎児の左側脳実質内・硬膜下に比較的新しい出血が
あり、両側硬膜下に新旧混在した血腫と両側脳実質の萎縮、左
側脳室後角は拡大し脳室内に血腫を認める

16:00 左頬部に膨疹、両肩・前腕・右膝に内出血の所見を認める

16:28 帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 1 日

(2) 出生時体重:1128g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.280、PCO₂ 41.8mmHg、PO₂ 74.4mmHg、
HCO₃⁻ 19.0mmol/L、BE -6.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、新生児頭蓋内出血、新生児特発性呼吸窮迫症候群、新生児播種性血管内凝固、急性失血性貧血の診断

生後 16 日、18 日 出血後水頭症に対し、脳室ドレーン術施行

生後 30 日 右硬膜下水腫、左水頭症が持続するため硬膜下・左脳室にドレーン挿入

生後 80 日 脳室腹腔シャント術施行

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 CT で、両側大脳半球は広範囲に低吸収域となり、両側脳室の拡大を認める

生後 50 日 頭部 CT で、左大脳半球液状化(前頭葉以外)を認める

生後 64 日 頭部 MRI で、両側大脳半球に左側優位に破壊性変化、両側側脳室は拡大し、出血を伴った所見を認める

生後 4 ヶ月 頭部 CT で、実質は巨大な嚢胞変性をきたしている

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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、胎児脳室内出血とそれにより引き起こされた脳の破壊性変化である。出血後水頭症による脳室拡大が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。
- (2) 胎児脳室内出血の原因を解明することは困難であるが、母体の抗凝固療法(ワルファリンカリウム)が関連した可能性が高い。
- (3) 胎児脳室内出血の発症時期は、妊娠 27 週 5 日以降 28 週 0 日の胎動消失が自覚されるまでの間の可能性が高い。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠中の一般的管理および合併症に対し内科と併診し管理を行ったことは医学的妥当性がある。
- (2) 間欠的ヘパリンでは予防として不十分と判断し、妊娠 12 週まではヘパリンナトリウム注射液の持続静脈内投与、それ以降はワルファリンカリウムへ移行する方針としたことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 28 週 1 日に胎児脳室拡大および胎児脳出血を認め入院としたこと、その後の対応(超音波断層法、MRI を実施したこと)は適確である。
- (2) 妊娠 28 週 1 日に帝王切開を決定したことおよび新鮮凍結人血漿を投与の上、帝王切開を行う方針としたことは適確である。
- (3) 小児科医 3 名立ち会いのもと、帝王切開としたことは一般的である。
- (4) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- (5) 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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 生後 5 分に臍帯血ミルキングを行ったことは医学的妥当性がある。

4. 今後の産科医療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

なし。

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

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

母体のワルファリンカリウム内服と胎児脳室内出血の関連について検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。