

事例番号：270023

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

初産婦。妊娠36週4日、妊産婦は、性器出血がみられ当該分娩機関を受診し、切迫早産のため入院となった。入院後の胎児心拍数陣痛図では、基線細変動の減少と軽度遅発一過性徐脈が認められた。帝王切開による急速遂娩が好ましいと判断され、帝王切開により児が娩出された。黄色透明の羊水混濁が認められ、血性羊水はみられなかった。胎盤病理組織学検査では、絨毛間にフィブリンの析出を認め、炎症性細胞浸潤、梗塞、石灰化はみられず、臍帯の炎症性細胞浸潤もみられないとの結果であった。

児の在胎週数は36週4日、体重は2538gであった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH7.249、PCO₂50.1mmHg、PO₂16mmHg、HCO₃⁻21.9mmol/L、BE-5mmol/Lであった。アプガースコアは、生後1分8点（内訳不明）、生後5分9点（内訳不明）であった。出生後、経皮的動脈血酸素飽和度95～98%で経過したが、徐々に低下がみられ、保育器収容となり、酸素投与が開始された。その後も経皮的動脈血酸素飽和度の低下がみられ、新生児搬送が決定された。生後2時間46分、NICUへ搬送となった。

NICU入院時、多呼吸が認められ、N-CPAPが開始されたが、PCO₂上昇がみられ、人工呼吸器が装着された。入院時の血液検査では、白血球

15200/μL、ヘモグロビン13.7g/dL、血小板18.2万/μL、CRP23.1mg/dLであった。髄液検査が行われ、髄液細胞数2703/3/μL、髄液単核球216/3/μL、髄液多核球2492/3/μLであった。細菌培養検査では、髄液は陰性であったが、咽頭、便、動脈血はグラム陰性桿菌陽性で、動脈血よりカンピロバクター・フィータスが検出された。頭部超音波断層法では、脳実質全体的に不鮮明で脳室も同定困難と判断された。生後25日の頭部MRIでは、両側大脳白質（右側優位）に多胞性嚢胞性病変が認められ、嚢胞辺縁部、右基底核にT1/T2短縮変化を伴っており、出血壊死による変化が疑われるとの所見であった。生後7ヶ月に、胎盤病理組織学検査の再検査が行われ、絨毛膜羊膜炎stageⅢ、臍帯炎stageⅡと診断された。

本事例は診療所における事例であり、産科医2名、麻酔科医1名と、看護師3名が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症の原因は、妊娠中に胎児がカンピロバクター・フィータスに感染し、胎内で敗血症・髄膜炎を起こしたことにより中枢神経障害を発症したことと考えられる。中枢神経障害の発症時期は、妊産婦が胎動減少を感じた頃の可能性が高い。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の管理は一般的である。

妊娠36週4日に切迫早産のため入院としたことは一般的である。入院時の母体のバイタルサインの記載がないことは一般的ではない。胎児心拍数陣痛図で胎児の状態を評価し、帝王切開による急速遂娩が好ましいと判断した

ことは医学的妥当性がある。臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。胎盤病理組織学的検査を行ったことは適確である。

新生児の経皮的動脈血酸素飽和度を継続的に測定したこと、酸素投与を行ったこと、および高次医療機関NICUへ搬送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) 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) 基本情報について

飲酒、喫煙、家族歴などの基本情報についても聴取し、診療録に記載することが望まれる。

(2) 切迫早産の管理について

妊娠中のトラネキサム酸の投与については、「産婦人科診療ガイドライン—産科編2014」を参考に再検討することが望まれる。

(3) 羊水量の評価および記載について

A F I（羊水インデックス）が多いと判断した時は、測定値も記録しておくことが望まれる。

(4) 新生児、胎盤、臍帯の記録について

本事例では、アプガースコアの内訳や新生児に実施した処置の時刻、および胎盤や臍帯の所見について、診療録に記載がなかった。新生児の状態や胎児付属物について観察した事項、処置が行われた時刻等に関して正確に記録することが望まれる。

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

事例検討について

本事例では、新生児仮死なく出生しているが、その後脳性麻痺を発症して

いることから、当該報告書をもとに改めて事例の検討を行うことが望まれる。

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

カンピロバクター属のように罹患頻度の低い食中毒菌についても、その予防等について妊産婦へ周知することが望まれる。また、妊産婦に対して、妊娠中の食事や調理法についての具体的な情報提供や食事指導が行われる体制を構築することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

カンピロバクター属のように罹患頻度の低い食中毒菌についても、その予防等について妊産婦へ周知することが望まれる。