

事例番号:270077

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

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 28 週:子宮頸管長 39mm、リトドリン塩酸塩錠処方、安静について説明

妊娠 29 週 6 日-31 週 0 日 切迫早産の診断で入院

妊娠 31 週 6 日 子宮頸管長 27mm、入院勧められるが、入院せず、リトドリン塩酸塩錠処方

妊娠 32 週 6 日 子宮頸管長 23.3mm、入院勧められるが、入院せず、リトドリン塩酸塩錠処方

3) 分娩のための入院時の状況:

妊娠 33 週 3 日 破水

妊娠 33 週 4 日 前期破水のため搬送元分娩機関受診

4) 分娩経過:

妊娠 33 週 4 日 リトドリン塩酸塩点滴開始、ベクタゾロン酸エステルナトリウム注射液筋肉注射、母体搬送

1:30- 当該分娩機関入院

妊娠 33 週 5 日

4:45 陣痛発来 リトドリン塩酸塩点滴中止

8:11 経膈分娩により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡なし、臍帯付着部位胎盤の辺縁、羊水混濁なし

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 5 日

- (2) 出生時体重:2134g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析値:実施せず
- (4) アプガースコア:生後1分7点、生後5分8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:低出生体重児、早産児、新生児突発性呼吸窮迫症候群、新生児仮死、
新生児低血糖、一過性副腎不全
生後25分 静脈血ガス pH 7.055、PCO₂ 73.6mmHg、PO₂ 50.8mmHg、HCO₃⁻
20.1mmol/L、BE- 12.3mmol/L、乳酸 4.5mmol/L、
血糖 34mg/dL
出生当日 血圧 51-74/25-33mmHg
生後1日 血圧 61-86/32-61mmHg
- (7) 頭部画像所見:生後27日 頭部超音波断層法で側脳室前角周囲白質に
「cystic PVL」疑われる所見
生後29日 頭部MRI で両側側脳室周囲深部白質に多発する
water intensity の multicystic area(多嚢胞
性領域)

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:助産師1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2名、小児科医2名
看護スタッフ:助産師3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) 児の未熟性が PVL 発症に関与したと考える。
- (3) 新生児期の酸血症、循環動態の不安定が PVL 発症に関与した可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 29 週 6 日に子宮収縮を認め、切迫早産の診断で入院加療を行ったことは一般的である。

2) 分娩経過

(1) 搬送元分娩機関

妊娠 33 週 4 日入院時の対応(破水を確認、塩酸リトドリン投与、ステロイド投与)、および母体搬送を行ったことは一般的である。

(2) 当該分娩機関

- ア. 妊娠 33 週 5 日の切迫早産・前期破水の対応(塩酸リトドリン、ステロイド投与、抗菌薬投与)は一般的である。
- イ. 陣痛発来を認めたため、塩酸リトドリン投与を中止したことは一般的である。
- ウ. 陣痛発来後の分娩管理は一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 新生児の蘇生(人工呼吸)は一般的である。
- (2) 経皮的動脈血酸素飽和度が低下するために気管挿管を行ったことは一般的である。
- (3) 早産・低出生体重児のために当該分娩機関 NICU 入院したことは一般的である。
- (4) 新生児管理は一般的である。

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. 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】 児が早産・低出生体重児で出生した場合は、分娩前の胎児低酸素症の状態を推定することが可能となる。

イ. 胎盤病理学的検査を実施することが望まれる。

【解説】 子宮内感染の有無を確認することで早産の原因究明を行う一助となる。

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

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

早産に関して早期診断・予防・治療に関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。