

事例番号:290049

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第 2 子(分娩経過中のⅡ児)

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 28 週 6 日

4:40 陣痛開始、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 28 週 6 日

5:14 第 1 子経膈分娩、骨盤位

超音波断層法にてⅡ児の胎児心拍数は 90 拍/分より徐々に低下、
胎児心拍数 60 拍/分台で経過

5:17 人工破膜、血性羊水(+)、胎児心拍数 60 拍/分

5:18 子宮底圧迫法にて第 2 子経膈分娩、頭位

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:28 週 6 日

(2) 出生時体重:1030g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 7 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 早産、極低出生体重児、呼吸窮迫症候群Ⅱ度

(7) 頭部画像所見:

生後 2 ヶ月 頭部 MRI で PVL(脳室周囲白質軟化症)を呈している

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 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、分娩経過中に生じた脳の虚血(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。
- (2) 分娩経過中に生じた脳の虚血(血流量の減少)の原因は常位胎盤早期剥離の可能性もある。また臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性も否定できない。
- (3) 児の未熟性が PVL 発症の背景因子になったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎妊娠の管理(健診間隔、検査内容等)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 28 週 6 日に陣痛開始、破水による入院後の対応(内診、破水の診断、胎児心拍数の確認、超音波断層法実施)は一般的である。
- (2) 急速に進行した双胎の分娩経過中に、分娩監視装置の装着を試みたことは一般的である。
- (3) 双胎第 2 子の分娩時に子宮底圧迫法を行ったことは選択肢のひとつである。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、および当該分娩機関 NICU へ入院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) 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) 処方した薬剤の詳細に関しては、診療録に正確に記載する事が望まれる。

【解説】本事例は、妊娠 26 週に処方された子宮収縮抑制薬の詳細についての記載がなかった。妊産婦に対して処方した薬剤については、詳細を記載することが必要である。

(2) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望ましい。

【解説】本事例では、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実際の時刻に大幅なずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

(3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は早産や新生児仮死が認められた場合、その原因の解明に寄与する可能性がある。また、双胎の場合には、胎盤内血管吻合の有無等を確認するためにも、胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

(4) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析を行うことにより、分娩前の胎児の低酸素症の状態を推定することが可能である。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が早産、新生児仮死で出生した場合は、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

双胎妊娠の早産に関して早期診断・予防・治療に関する更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。