

事例番号:290079

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

妊娠 12 週 GDM(妊娠糖尿病)の診断

妊娠 22 週 6 日 前置胎盤、前期破水、切迫早産の診断で当該分娩機関入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 29 週 5 日

17:00 頃 約 100mL の性器出血認める

17:28 帝王切開にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 5 日

(2) 出生時体重:1494g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.387、PCO₂ 36.3mmHg、PO₂ 98.1mmHg、
HCO₃⁻ 21.4mmol/L、BE -2.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 極低出生体重児、早産児、新生児突発性呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 46 日 頭部 MRI で cystic PVL(嚢胞性脳室周囲白質軟化症)を認める

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 4 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、成熟児なら耐え得ると考えられる程度の出生前後の小さな循環動態の変動が脳の虚血(血流量の減少)を引き起こし、脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであるが、その循環動態の変動の原因と時期は具体的に特定することはできない。

(2) 児の未熟性が PVL 発症の背景因子であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠糖尿病と診断したこと、および妊娠糖尿病の管理、治療は一般的である。

(2) 妊娠 22 週 6 日、茶色帯下を認め受診した際の対応(羊水診断薬で破水の有無を確認、超音波断層法実施)、および前置胎盤、前期破水、切迫早産の診断で入院管理としたことは一般的である。

(3) 入院中の管理(子宮収縮抑制薬・抗菌薬投与、定期的に血液検査実施、自己血貯血)は一般的である。

(4) 妊娠 29 週 5 日に血液検査で肝酵素が上昇傾向、警告出血のリスクがあるとして、翌日に帝王切開を計画したことは適確である。

(5) 帝王切開について文書を用いて説明し、同意を得たことは一般的である。

(6) ベタミンβリン酸エステルナトリウムの投与を行ったことは医学的妥当性がある。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 29 週 5 日に約 100mL の性器出血を認めてから約 14 分で帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から 14 分で児を娩出したことは適確である。

- (2) 早産期の帝王切開において小児科医の立ち会いとしたことは一般的である。
- (3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (4) 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

新生児蘇生(酸素投与、バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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) 前置胎盤の妊産婦が性器出血を認めた際は、胎児心拍数を確認し診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、性器出血を認めてから帝王切開開始までの間の胎児心拍数について、診療録に記載がない。前置胎盤の妊産婦が性器出血を認めた場合には、胎児循環に影響を及ぼす可能性もあり、本事例でも出血が胎児循環に影響を及ぼした可能性は否定できないため、前置胎盤の妊産婦が性器出血を認めた際は胎児心拍数を確認し診療録に記載することが望まれる。

- (2) 妊娠糖尿病を合併する妊産婦に対する子宮収縮抑制薬についての使用基準と使用方法について検討することが望まれる。

【解説】リトリン塩酸塩は妊娠糖尿病を悪化させる可能性が懸念されるため、可能な状況であれば硫酸マグネシウムを第一選択とすることも考慮する。硫酸マグネシウムではなくリトリン塩酸塩の使用を行う場合は必要性の慎重な判断を行い、また患者へのその必要性について説明を行う必要がある。

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

早産児のPVL発症の病態生理、予防に関して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。