

事例番号:290350

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 35 週 2 日

8:50 腹部緊満と出血があり、切迫早産の診断で搬送元分娩機関に入院、
胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失の所見

4) 分娩経過

妊娠 35 週 2 日

10:00 超音波断層法で羊水過多

10:32 妊娠 35 週 2 日、羊水過多、切迫早産の診断で当該分娩機関に母体搬送

10:50 当該分娩機関へ入院

11:00 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失の所見

12:14 妊娠 35 週 2 日羊水過多、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:35 週 2 日

(2) 出生時体重: 2166g

(3) 臍帯血ガス分析(血液の種類は不明):pH 7.319、PCO₂ 50.8mmHg、PO₂ 11mmHg

HCO₃⁻ 26.1mmol/L、BE ±0mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 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 早産児、低出生体重児、新生児仮死の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 MRI で脳幹・視床・基底核・(皮質下)白質に高信号を認め、
亜急性期の所見

生後 7 日および生後 4 ヶ月 頭部 MRI で基底核の損傷が軽度な割に脳幹の
ダメージが大きく、低酸素・虚血を呈した状態に
矛盾しない所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(1) 施設区分:診療所

(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 3 名、准看護師 4 名

〈当該分娩機関〉

(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、麻酔科医 1 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、入院となった妊娠 35 週 2 日以前に生じた一時的な
胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考ええる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因の特定は困難であるが、臍帯血流
障害の可能性があると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関において、妊娠 35 週 2 日、妊産婦に性器出血(鮮血)と下腹痛がある状況で来院を指示したことは一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、塩酸リトドリンを投与したことの医学的妥当性には賛否両論ある。
- (3) 当該分娩機関へ母体搬送を行ったことは一般的である
- (4) 当該分娩機関における入院後の胎児心拍数陣痛図の判読(基線細変動消失、一過性頻脈なし)と対応(内診、帝王切開決定)は一般的である。
- (5) 当該分娩機関入院から 1 時間 24 分で児を娩出したことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バック・マスクによる人工呼吸、気管挿管)および新生児治療室入室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) 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

- ア. 観察した事項および実施した検査の結果について診療録に正確に記載することが求められる。

【解説】妊産婦に実施した超音波断層法の所見(胎児推定体重や羊水量)、胎児心拍数陣痛図の所見およびその評価については診療録に記載することが求められる。

- イ. リトドリン塩酸塩注射液の使用については、添付文書上の投与方法に従うことが望まれる。

【解説】本事例では、リトドリン塩酸塩注射液を乳酸リンゲル液に溶解して投与している。リトドリン塩酸塩注射液の添付文書では、1 アンフル(5mL)を 5%ブドウ糖注射液またはマルトース注射液 500mL に希釈しリトドリン塩酸塩として毎分 50 μ g から点滴静注を開始するとされている。

(2) 当該分娩機関

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、新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

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。

(2) 当該分娩機関

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

入院前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての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

入院前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。