

事例番号:310170

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

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 24 週 1 日 切迫早産の診断で搬送元分娩機関に管理入院

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 30 週 6 日

3:00 陣痛開始

5:50 母体搬送され当該分娩機関に入院

6:23- 胎児心拍数陣痛図で高度変動一過性徐脈を認める

6:34 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯真結節あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 6 日

(2) 出生時体重:1826g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 早産児、新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 30 日 頭部 MRI で両側の前頭葉から後頭葉にかけて広汎な嚢胞性変化および信号変化を認め、嚢胞性脳室周囲白質軟化症の所見

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 2 名、看護師 1 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 1 名、小児科医 1 名
看護スタッフ: 助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、未熟性を背景に、出生前後の循環動態の変動による脳の虚血(血流量の減少)が生じたことにより脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことであると考えるが、その循環動態の変動がどのように生じたかを解明することは困難である。
- (2) PVL の発症には、高サイトカイン血症の関与も否定できないと考えるが、具体的にどの程度関与したかを解明することは困難である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 搬送元分娩機関における妊娠 15 週までの妊娠中の管理は一般的である。
- (2) 妊娠 20 週に子宮頸管長 16mm(単位は「原因分析に係る質問事項および回答書」による)であることに対して搬送元分娩機関で内服薬による外来通院治療としたことは選択肢のひとつである。
- (3) 妊娠 24 週 1 日に子宮頸管長 5mm となったことに対して搬送元分娩機関で入院治療としたことは選択されるのが少ない対応である。

- (4) 妊娠 24 週 1 日に入院してから妊娠 30 週 5 日までの入院中の切迫早産に対する治療管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 30 週 6 日 1 時頃から 4 時 10 分頃に搬送元分娩機関において子宮収縮増強の訴えがあることに対して、リトドリン塩酸塩注射液の増量と硫酸マグネシウム水和物の投与開始を指示して経過観察としたことは一般的ではない。
- (2) 当該分娩機関へ母体搬送を行ったことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関における入院後の対応(分娩監視装置装着、超音波断層法実施、膣分泌物培養検査、内診等)およびリトドリン点滴中止、分娩としたことは一般的である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、酸素投与)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. 切迫早産と診断された場合には、その早産リスクに応じて低出生体重児収容可能な施設と連携管理し、リスクが高いと考えられる場合には高次医療機関へ搬送することが望ましい。

【解説】一般診療所における切迫早産管理で最も重要なことは自施設での分娩を避け、適切なタイミングで高次分娩機関へ搬送することである。早産リスクが高いと考えられる場合には高次分娩機関へ搬送し、ベクタグリン酸エステルトリウム注射液投与、早期出生の準備など児にとって適切な管理が行えるようにすることが望まれる。

- イ. 切迫早産と診断された妊産婦が子宮収縮の増強を訴えた場合には、早産の進行や常位胎盤早期剥離の可能性を考慮して、医師による診察、分娩進行度の把握、胎児心拍数陣痛図の装着などを行い、高次医療機関への搬送の必要性を迅速に判断することが望ましい。

ウ. 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は切迫早産のための入院中の医師記載が1週間に一度であった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置はその都度詳細を記載することが重要である。

(2) 当該分娩機関

ア. 胎盤病理組織学的検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学的検査は、子宮内感染や胎盤異常が疑われる場合、早産となった場合、また重症の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。

イ. 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の状態を推定することが可能である。

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事例検討を行うことが重要である。本事例においては、高次医療機関との連携のあり方についても検討することが望まれる。

(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

胎盤病理組織学検査の実施推奨について、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、重症の新生児仮死が認められた場合、胎児発育不全の場合など、「産婦人科診療ガイドライン-産科編」に記載されるよう働きかけることが望まれる。また、国・地方自治体に対して、保険適応下に検査が実施できる制度の構築を働きかけることが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

異常分娩において胎盤病理組織学検査が保険診療下に広く実施できるようにすることが望まれる。