

事例番号:340021

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

経産婦

2) 今回の妊娠経過

二絨毛膜二羊膜双胎の第1子

妊娠26週1日 切迫早産のため搬送元分娩機関に入院

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

19:30 陣痛開始

19:54 子宮収縮継続のため、当該分娩機関に母体搬送となり入院

20:58 第1子経膈分娩

21:00 第2子娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30週6日

(2) 出生時体重:1500g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分5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、呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 24 日 頭部超音波断層法で両側 PVL を疑う嚢胞形成を伴う高輝度域の所見

生後 67 日 頭部 MRI で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 2 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

看護スタッフ:助産師 5 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胎児の脳の虚血(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胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、臍帯血流障害および第 1 子娩出後の急激な子宮収縮による子宮胎盤循環不全の両方の可能性がある。

(3) 早産期の脳の血管の特徴および大脳白質の脆弱性が PVL 発症の背景因子であると考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

(1) 搬送元分娩機関における二絨毛膜二羊膜双胎の外来管理は一般的である。

(2) 妊娠 26 週 1 日に出血と 7-8 分おきの子宮収縮自覚を認め受診した際の対応(経膈超音波断層法で子宮頸管長が 21.8mm と短縮あり、切迫早産として入

院したことは一般的である。また、入院中の管理(連日ノンストレステスト、超音波断層法実施、血液検査、安静、リトドリン塩酸塩注射液持続投与により妊娠継続を図ったこと)は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 30 週 6 日子宮収縮が継続したため、母体搬送したことは一般的である。
- (2) 当該分娩機関における母体搬送受け入れ後の対応(超音波断層法で子宮頸管長の短縮と陣痛様子宮収縮を認めたため帝王切開を決定したこと)は一般的である。また、その後に分娩が進行したため、経膈分娩としたことも一般的である。
- (3) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

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)は一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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. 双胎の診療録、および胎児心拍数陣痛図において、I 児と II 児が分かるように記録することが望まれる。

【解説】本事例では、診療録および胎児心拍数陣痛図において I 児と II 児の区別が明記されていなかった。

- イ. 双胎妊娠での切迫早産による入院管理中において、子宮収縮抑制のコントロールが困難な場合や子宮口開大度・展退度に進行が認められる場合は、分娩後の新生児の対応を考慮し、高次医療機関への紹介、もしくは母体搬送を行うことが望まれる。

【解説】本事例では二絨毛膜二羊膜双胎での切迫早産の管理入院中に分娩進行がみられた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」では切迫早産の管理について、多胎妊娠は早産リスクと認識し、分娩を延長させる必要がある場合は分娩後の対応も含めて自

施設で対応困難な場合は高次医療施設へ紹介もしくは母体搬送を試みると記載されている。

(2) 当該分娩機関

なし。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が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

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。