

事例番号:340196

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

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 32 週 1 日

時刻不明 腹部緊満あり紹介元分娩機関を受診

11:16- 断続的な痛みを認める

15:17 腹部緊満を認め、搬送元分娩機関に紹介され受診

15:45 陣痛開始と判断、切迫早産のため当該分娩機関に母体搬送され入院

4) 分娩経過

妊娠 32 週 1 日

17:12 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:32 週 1 日

(2) 出生時体重:2000g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、BE -2.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施なし

(6) 診断等:

出生当日 早産

(7) 頭部画像所見:

1歳0ヶ月 頭部MRIで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

<紹介元分娩機関>

(1) 施設区分:助産所

(2) 関わった医療スタッフの数

看護スタッフ:助産師 1名

<搬送元分娩機関>

(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

看護スタッフ:准看護師 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 4名、小児科医 3名

看護スタッフ:助産師 3名、看護師 4名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、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いつどのように生じたかを解明することは困難である。

(2) 早産期の児の脳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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 32 週 1 日の紹介元分娩機関の対応(分娩監視装置装着、腹部緊満を認め搬送元分娩機関に紹介したこと)は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関における妊娠 32 週 1 日の受診後の対応(子宮収縮抑制薬投与、切迫早産・陣痛開始と診断し当該分娩機関へ母体搬送としたこと)は一般的である。
- (3) 当該分娩機関における入院後の対応(血液検査、分娩監視装置装着、内診)は、一般的である。
- (4) 当該分娩機関において、分娩進行状況から、子宮収縮抑制薬を中止し経膈分娩としたこと、および小児科へ連絡したことは、いずれも一般的である。
- (5) 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

出生後の処置(生後 2-3 分の陥没呼吸に対し酸素投与、呼気終末陽圧)および早産・呼吸管理のため当該分娩機関 NICU 管理としたことは、いずれも一般的である。

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) 紹介元分娩機関、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) 紹介元分娩機関

なし。

(2) 搬送元分娩機関

観察した事項や実施した処置に関しては、時刻も含め診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では、受診後の超音波断層法、内診の実施時刻、リトリン点滴開始時の医師の判断および投与開始時刻、抗菌薬開始時の適応および投与開始時刻、当該分娩機関への搬送依頼時刻、搬送元分娩機関を出発した時刻等について記載がされていなかった。

(3) 当該分娩機関

ベタメタゾンリン酸エステルトリウム注射液の投与に関してはその効果発現にかかる時間を考慮して投与することが望まれる。

【解説】分娩が24時間以内に予測される場合であっても、ステロイドの効果が見込まれるため、躊躇なく投与されているが、事例では投与した時刻は児娩出の3分前であった。

2) 紹介元分娩機関、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) 紹介元分娩機関

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、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) 搬送元分娩機関

なし。

(3) 当該分娩機関

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、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。