

事例番号:380082

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

経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 31 週 0 日 切迫早産、切迫子宮破裂の診断で入院

妊娠 31 週 4 日 - 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈を認める

妊娠 32 週 6 日 胎児心拍数陣痛図で高度遷延一過性徐脈を 1 回認める

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 33 週 2 日

時刻不明 陣痛開始

11:47 切迫子宮破裂の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡(頸部 1 回)あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:33 週 2 日

(2) 出生時体重:2200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.31、BE 0.6mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハックル・マスク、チューブ・ハックル)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児呼吸窮迫症候群、早産児、低出生体重児

(7) 頭部画像所見:

生後 18 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

(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 1 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、出生までのどこかで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と考える。
- (2) 胎児の脳の虚血（血流量の減少）の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 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られる。

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) 妊娠中の妊娠 30 週 4 日までの外来管理は一般的である。
- (2) 妊娠 31 週 0 日に破水感と子宮収縮感の訴えに対しての対応（膣鏡診、pH キットでの検査、超音波断層法実施等）は概ね一般的である。
- (3) 妊娠 31 週 0 日に切迫早産、切迫子宮破裂と診断し入院としたこと、および入院後の管理（リトリン塩酸塩の内服およびリトリン塩酸塩注射液の投与、硫酸マグネシウム水和物・ブドウ糖注射液の投与、血液検査実施等）は、いずれも一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 33 週 2 日に子宮収縮が増強し、4 時 15 分に「週明けに帝王切開となる可能性もあり」と診療録に記載されており、1 週間以内の早産を予想されている状況で、ベタメタゾリン酸エステルナトリウム注射液の投与を行わずに経過観察としたことは基準を満たしていない。
- (2) 切迫子宮破裂の診断で帝王切開を決定したこと、および帝王切開決定から

1 時間 59 分後に児を娩出したことは、いずれも一般的である

(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、チューブ・バッグによる人工呼吸)および新生児呼吸窮迫症候群、早産児、低出生体重児のため当該分娩機関 NICU に入院としたことは、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) 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) 胎児心拍数陣痛図の異常所見について、診療録にできるだけ詳細に記載することが望まれる。

【解説】原因分析委員会の判読では妊娠 31 週 4 日以降に高度遅発一過性徐脈および軽度変動一過性徐脈が散見され、妊娠 32 週 6 日に高度遷延一過性徐脈を 1 回認めているが、本事例の診療録にはこれらの異常所見に関する記載が認められなかった。胎児心拍数陣痛図の異常所見については、適切に評価して診療録にできるだけ詳細に記載することが望まれる。

(2) 妊娠 34 週未満の早産が 1 週間以内に予想される場合には、母体にベタメタグリニン酸エステルトリウム注射液の投与を行うことが勧められる。

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

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。