

事例番号:360023

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 36 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認め、一過性徐脈を認めない

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 1 日

20:02 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 1 日

20:05- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少とも判断できる所見、軽度遅発一過性徐脈の散発、一過性頻脈の消失を認める

妊娠 39 週 2 日

19:30 陣痛開始

妊娠 39 週 3 日 内診所見が変わらないためオキシトシン注射液による陣痛促進

妊娠 39 週 4 日

9:10- 炎症反応上昇あり、胎児心拍数基線 140 拍/分、基線細変動「小」、一過性頻脈あり、一過性徐脈なし、所見不変のため、再度オキシトシン注射液による陣痛促進

17:00 分娩停止の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(体幹 1 回)

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:39 週 4 日
- (2) 出生時体重:3500g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.23、BE -5.0mmol/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:
生後 1 日 哺乳不良
- (7) 頭部画像所見:
生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

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 4 名、小児科医 3 名、麻酔科医 2 名
看護スタッフ:助産師 4 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 36 週 3 日以降、入院となる妊娠 39 週 1 日までのどこかで生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血によって中枢神経障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

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 39 週 1 日の妊産婦からの破水の訴えに対し来院を指示したこと、および受診・入院した際の対応(破水の診断、分娩監視装置装着)は、いずれも一

一般的である。

- (2) 妊娠 39 週 2 日および妊娠 39 週 3 日の分娩監視方法(分娩監視装置を断続的に装着、陣痛開始後は連続的に装着)は一般的である。
- (3) 妊娠 39 週 3 日に所見が変わらないため陣痛促進としたこと、および陣痛促進について書面を用いて説明し同意を取得したことは、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 39 週 3 日の子宮収縮薬の投与方法、および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を連続的に装着)は、いずれも一般的である。
- (5) 妊娠 39 週 3 日に子宮収縮薬の投与を中止し、子宮口全開大から約 2 時間 15 分後に自然経過観察としたことは選択肢のひとつである。
- (6) 子宮口全開大後の分娩監視方法(分娩監視装置を連続的に装着せず)は基準を満たしていない。
- (7) 妊娠 39 週 4 日に炎症反応上昇あり、胎児心拍数基線 140 拍/分、基線細変動「小」、一過性頻脈あり、一過性徐脈なし、所見不変のため、陣痛促進の方針としたことは一般的である。
- (8) 妊娠 39 週 4 日の子宮収縮薬の投与方法、および投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を連続的に装着)は、いずれも一般的である。
- (9) 子宮口全開大から児頭下降がほとんどみられない状況で、約 20 時間 30 分後に分娩停止の診断で帝王切開の方針としたことは選択肢のひとつである。
- (10) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の処置(呼気終末陽圧、酸素投与等)は一般的である。
- (2) 酸素化が悪いため当該分娩機関 NICU に入院としたことは一般的である。

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) 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) 分娩第 2 期の分娩監視方法は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2023」に則して実施することが望まれる。
- (2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】本事例は、前期破水後長時間経過していた。胎盤の病理組織学

検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症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) 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

胎児期に中枢神経障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。