

事例番号：250011

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

1. 事例の概要

初産婦。非妊娠時のBMIは25.2で、妊娠10週と30週に随時血糖検査が行われ、88mg/dL、81mg/dLであった。妊娠22週、超音波断層法で子宮筋腫感染と診断され抗菌薬が投与された。

妊娠39週4日、前期破水で入院となった。妊娠39週5日、血液検査では、白血球11540/ μ L、CRP1.7mg/dLであった。入院から約33時間後にオキシトシンによる分娩誘発が行われ、その6時間後には子宮口がほぼ全開大となった。妊産婦の体温は37.9℃で、羊水混濁がみられた。胎児心拍数陣痛図では、遷延一過性徐脈および変動一過性徐脈が認められた。その後は180～200拍/分の頻脈がみられ、分娩直前には基線細変動の減少も認められた。子宮口ほぼ全開大から約5時間後に、経膣分娩により児は娩出した。羊水混濁はⅡ°、緑色で悪臭があった。臍帯巻絡（頸部に1回）が認められた。分娩所要時間は10時間48分であった。胎盤病理組織学検査ではステージⅢの絨毛膜羊膜炎、臍帯炎の所見であった。

児の在胎週数は39週5日で、体重3860gであった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH7.191、PCO₂46.4mmHg、PO₂24.6mmHg、HCO₃⁻17mmol/L、BE-11mmol/Lであった。

アプガースコアは、生後1分1点（心拍1点）、生後5分4点（心拍2点、

皮膚色 2 点) であった。出生後より、バッグ・マスクによる人工呼吸が開始された。生後 7 分の体温は 39. 2℃、心拍数は 180 回/分であった。その後、喉頭展開による吸引が行われ、緑色羊水が吸引された。抗菌薬の投与前に血液培養検査が行われ、異常はみられなかった。

生後 1 日、発熱は続いたままで、血液検査では白血球 35580/μL、CRP 3. 0mg/dL であった。間代性痙攣が認められ高次医療機関へ搬送された。搬送先で行われた頭部超音波断層法、頭部 CT スキャンで、出血は認められなかった。生後 26 日の頭部 MRI では低酸素虚血性脳症が疑われる所見が認められた。

本事例は病院における事例であり、産婦人科専門医 1 名 (経験 11 年)、初期研修医 1 名 (経験 2 年) と助産師 2 名 (経験 4 年、14 年) 看護師 1 名 (経験 19 年) 年が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例の脳性麻痺発症は、胎児の低酸素状態に加え子宮内感染により低酸素・虚血性脳障害の発症に対する防御反応が低下したことが原因と考えられる。胎児低酸素状態の原因としては、感染、臍帯因子が関与したと考えられる。加えて生後、胎児炎症反応症候群の発症により酸血症、高体温が持続したことも、増悪因子となった可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の管理として、妊娠糖尿病のハイリスク妊婦に対して、随時血糖法で陰性を確認したことは基準内である。

前期破水への対応は分娩誘発の時期、方法ともに一般的である。胎児心拍数陣痛図の所見で変動一過性徐脈を早発一過性徐脈と判読したことは一般的で

はない。分娩時にほぼ全開大で努責を開始させたことは賛否両論があるが、マックロバーツの体位で分娩誘導を行ったことは医学的妥当性がある。子宮口全開大後、心拍異常がみられる状況で経膈分娩を続行したことは基準内である。新生児蘇生およびその後の新生児搬送までの対応は一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 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判読について

胎児心拍数陣痛図の判読方法について「産婦人科診療ガイドライン—2011産科編」に沿った研修を行うことが望まれる。

(2) 子宮内感染が疑われた場合の原因菌の検索について

子宮内感染が疑われた場合は、新生児の治療および原因検索のために分娩時に羊水または児の吸引物より菌の同定を試みることを望まれる。

(3) カンファレンスについて

異常分娩の場合は、事例検討を行いスタッフ間で情報を共有することが望まれる。

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

特になし。

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

ア. 破水事例における分娩誘発の基準の作成について

妊娠37週以降の分娩管理において、破水後の自然待機から分娩誘発へ切り替える基準を明確にすることが望まれる。

イ. 妊婦の耐糖能検査について

肥満妊婦の耐糖能異常のスクリーニング方法が正常体型妊婦と同じ方法で良いか検討を行うことが望まれる。

ウ. 正期産における絨毛膜羊膜炎と脳性麻痺の原因に関する検討について

正期産において、絨毛膜羊膜炎が脳性麻痺の原因になっている事例がどれくらいあるのか検討することが望まれる。

エ. 異常分娩の場合の事例検討について

異常分娩の場合は、カンファレンスや原因分析委員会等で事例検討を行うよう指導することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。