

事例番号：260112

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度

原因分析委員会第二部会

1. 事例の概要

初産婦。妊産婦はてんかんの合併があり妊娠中も内服治療をしていた。妊娠41週0日、予定日超過のため陣痛誘発目的で入院した。胎児心拍数陣痛図に異常はなく、ジノプロストンの1錠目を内服し、プラステロン硫酸エステルナトリウム水和物が点滴投与された。ジノプロストンの2錠目を内服し、その1時間後に鮮血の出血（100～200g程度）があった。助産師は医師に報告した。子宮口の開大は1cm、腔内に凝血があった。ドップラ法で胎児心拍数の聴取を試みるが、臍帯音しか聴取できなかった。児娩出の20分前、医師が診察し、胎児心拍数は超音波断層法で60拍/分くらいで、胎盤は同定できず、帝王切開を決定した。手術時の所見では、胎盤は大部分が剥離のため浮き上がっており、辺縁は剥がれていなかった。後血腫はなく、新鮮な血液が付着、子宮表面に変色した部位はなかった。胎盤病理組織学検査では「臍帯のねじれは正常である。血管の破綻はない。臍帯に明らかな異常はない。卵膜に明らかな異常はない。ごくわずかに胎盤後血腫および羊膜下血腫が付着する」と報告された。

児の在胎週数は41週0日で、体重は3736gであった。臍帯動脈血ガス分析値は、pH6.964、PCO₂97.6mmHg、PO₂30mmHg、HCO₃⁻22.2mmol/L、BE-10mmol/Lであった。アプガ

ースコアは生後1分、生後5分いずれも0点であった。出生時、心肺停止の状態、直ちに気管挿管、胸骨圧迫が開始されNICUへ入室した。児は新生児仮死、出血性ショック、播種性血管内凝固症候群と診断された。母体の血液検査ではヘモグロビンF0.3%、AFP85.8ng/mLであった。生後8日の脳波は変化に乏しく、非連続性パターンであった。生後29日の頭部CTスキャンでは「脳萎縮を認める、出血の所見はなし」と報告された。

本事例は病院の事例であり、産科医3名、小児科医2名、麻酔科医1名と助産師4名が関わった。

2. 脳性麻痺発症の原因

本事例における脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による重症の胎児低酸素・酸血症と考えられる。発症時期は不明であるが、遅くとも多量の出血と腹痛があった、分娩35分前頃には生じていたと考えられる。関連因子としては、妊娠中の浮腫を認めているが、尿蛋白は極少量であり、血圧も正常であったことから、妊娠高血圧症候群は否定的である。その他の関連因子も認められない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の母体および胎児管理は一般的である。

妊娠41週0日の予定日超過に対して、入院管理・分娩誘発を行ったこと、ジノプロストンの使用法は一般的である。分娩誘発を行う際の説明内容などの記録が残されていないこと、分娩誘発中に分娩監視装置を用いて子宮収縮と胎児心拍を連続的にモニターしなかったことは、「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点：改訂2011年版」に沿っておらず、基準から逸脱している。

出血の訴えがあった際に胎児心拍および胎動を確認したことは一般的であるが、内診により出血の原因を検索しなかったことは一般的ではない。その後、多量の出血を認めた後の対応は一般的である。帝王切開を決定した時期は一般的である。また、帝王切開決定後20分で児を娩出したことは適確である。臍帯動脈ガス分析を行ったことは一般的である。胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

児の蘇生、管理は一般的である。

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) 膣分泌物培養検査（GBSスクリーニング）について

膣分泌物培養検査については、「産婦人科診療ガイドラインー産科編2014」で推奨されている通り、妊娠33週～37週に行うことが望まれる。

(2) 子宮収縮薬の使用について

「産婦人科診療ガイドラインー産科編2014」では、子宮収縮薬使用にあたっては文書によるインフォームドコンセントを得ること、胎児の連続モニタリングを行うことと記載されている。

インフォームドコンセントにあたっては、必要性、手技・方法、予想される効果、主な有害事象、緊急時の対応などについて事前に説明し、説明の内容を診療録に記載することが望まれる。

(3) プラステロン硫酸エステルナトリウム水和物の使用について

「産婦人科診療ガイドラインー産科編2014」の「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点」に記載されている通り、ジノプロストンとの併用は避けることが望まれる。

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

常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防方法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

特になし。