

事例番号:300517

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 29 週 4 日 切迫早産の診断で入院

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 30 週 0 日

時刻不明 血液検査で CRP 4.69mg/dL

17:05- 有痛性の子宮収縮あり

20:24 頃- 胎児心拍数陣痛図で徐脈を認める

時刻不明 手術室入室直前の胎児心拍数 80 拍/分台

20:54 胎児心拍異常のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯は卵膜付着、臍帯刺入部付近での臍帯狭窄、胎盤付着部位でのワルトン膠質の欠損を認める
胎盤病理組織学検査で、絨毛膜羊膜炎および臍帯炎を認める

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:30 週 0 日

(2) 出生時体重:1200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

- (5) 新生児蘇生：人工呼吸（バググ・マスク、チューブ・バググ）、気管挿管
- (6) 診断等：
出生当日 極低出生体重児、新生児突発性呼吸窮迫症、新生児痙攣
- (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る

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 3 名、麻酔科医 2 名
看護スタッフ：助産師 1 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 30 週 0 日の規則的子宮収縮開始後に生じた胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が有る。
- (3) 絨毛膜羊膜炎および臍帯炎が脳性麻痺発症の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

1) 妊娠経過

- (1) 外来管理は一般的である。
- (2) 妊娠 29 週 4 日に性器出血があり、内診で子宮口開大しており、切迫早産の診断で管理入院としたことは一般的である。
- (3) 入院後の管理（ノンストレステスト、血液検査の実施、子宮収縮抑制薬投与、新生児科への連絡など）は一般的である。
- (4) 妊娠 29 週 4 日以降の血液検査で炎症反応上昇に対して抗菌薬を投与したことは選択肢のひとつである。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 30 週 0 日 17 時 2 分以降に有痛性の子宮収縮を認め、胎児心拍数陣痛

図で遅発一過性徐脈を認めると判読し、分娩監視装置の装着を継続して経過観察したことは一般的である。

- (2) 胎児徐脈が出現し、母体の体位変換でも改善がみられないため緊急帝王切開を決定したことは一般的である。
- (3) 帝王切開を決定して 19 分後に児を娩出したことは適確である。
- (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

- (1) 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)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU に入院したことは一般的である。

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

妊産婦に炭酸水素ナトリウムの使用を控えることが望まれる。

【解説】妊産婦に炭酸水素ナトリウムを投与することによる胎児低酸素への効果に関する根拠はなく、母体への影響のみが残る可能性がある。

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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。