

事例番号:310246

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

1 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 39 週 0 日 妊娠高血圧症候群の診断で管理入院

妊娠 39 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動、一過性頻脈を認める

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 39 週 4 日

9:37- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少ないし消失を認める

16:30- 妊娠高血圧症候群、母体の血圧上昇のためメロキシダルによる分娩誘発

18:40- 胎児心拍数陣痛図で頻脈、基線細変動の減少ないし消失、一過性頻脈の消失を認める

21:07 妊娠高血圧症候群、胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯結節あり、臍帯付着部位は胎盤の辺縁

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2742g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.310、PCO₂ 37.5mmHg、PO₂ 6.7mmHg、

HCO₃⁻ 18.4mmol/L、BE -7.1mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分3点、生後5分5点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

生後1日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後15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2名

看護スタッフ:助産師2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39週3日以降、妊娠39週4日(分娩監視装置を装着した9時37分)までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害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

1) 妊娠経過

(1) 妊娠37週6日までの妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠39週0日に妊娠高血圧症候群の診断で入院管理としたことは一般的である。入院中の管理(血圧測定、ノンストレス実施)は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠39週4日9時37分からの胎児心拍数陣痛図の判読と対応(基線細変動少なめ、一過性頻脈少なめと判読、医師に報告)は一般的である。

(2) 妊娠39週4日にメルトロピド錠、硫酸マグネシウム水和物、ブドウ糖注射液を投与したことは一般的である。

- (3) 妊娠 39 週 4 日に「妊娠高血圧症」、母体の血圧上昇のため、マトリントルによる分娩誘発を行ったことは一般的である。
- (4) 分娩誘発について書面を用いて説明し同意を得たことは一般的であるが、マトリントル挿入後に説明・同意を得たことは一般的ではない。
- (5) マトリントル挿入中の分娩監視方法(挿入後約 2 時間で分娩監視装置装着)は基準内である。
- (6) 妊娠 39 週 4 日、分娩監視装置装着、超音波断層法を実施し、「妊娠高血圧症」、胎児機能不全の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (7) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、帝王切開決定から 1 時間 7 分で児を娩出したことは一般的である。
- (8) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (9) 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)は一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU へ搬送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

マトリントルを使用する場合は、適応、方法、有害事象などを含めた説明を行い、妊産婦の同意を得ることが望まれる。

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

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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。