

事例番号:350046

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 41 週 3 日

3:30 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 4 日

10:30-17:05 破水後 24 時間以上経過、有効な子宮収縮が認められな
いためオキシトシン注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 5 日

4:30 超音波断層法にて羊水ポケット 20mm

6:00 血液検査で白血球 $19.10 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 、CRP 23.14mg/dL

9:30- オキシトシン注射液による陣痛誘発

12:00 陣痛開始

12:30 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動の減少を伴った頻脈を認め
る

15:05 体温 38.6℃

17:06 分娩停止のため帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 stage 3、臍帯炎 2 度

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:41 週 5 日
- (2) 出生時体重:3700g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.95、BE -16.9mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 1 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管、胸骨圧迫
- (6) 診断等:
出生当日 重症新生児仮死、子宮内感染
- (7) 頭部画像所見:
生後 6 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 1 名
看護スタッフ:助産師 9 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 41 週 3 日の入院後に生じた胎児低酸素・酸血症により低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (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) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となったと考える。
- (4) 胎児低酸素・酸血症の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 41 週 3 日の入院以降、胎児の低酸素状態が緩徐に進行し低酸素・酸血症に至ったと考える。

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 41 週 3 日の入院時の対応(パルスオキシメータ測定、破水の診断、分娩監視装置装着)は一般的である。
- (2) 妊娠 41 週 4 日に破水後 24 時間以上経過している状況で、有効な子宮収縮が認められないため陣痛誘発としたこと、および陣痛誘発について文書で説明し同意を得たことは、いずれも一般的である。
- (3) 妊娠 41 週 4 日 17 時 05 分にオキシトシン注射液の持続点滴を終了し経過観察としたこと、および妊娠 41 週 5 日 9 時 30 分にオキシトシン注射液の持続点滴を再開したことは、いずれも選択肢のひとつである。
- (4) 妊娠 41 週 4 日および 41 週 5 日のオキシトシン注射液の投与方法(開始時投与量および増量法)および子宮収縮薬投与中の分娩監視方法(概ね連続監視)は、いずれも一般的である。
- (5) 妊娠 41 週 5 日 15 時 10 分、内診所見の進行が認められるものの陣痛が弱く、分娩進行に時間を要すること、破水から長時間経過し、母体の炎症反応および体温の上昇がみられることから、分娩停止の適応で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (7) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクおよびチューブ・バッグによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)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

新生児蘇生については、その経過や児の状態をより詳細に記録することが望まれる。

【解説】本事例は経時的に細かく記録されているが、徐脈への対応や計測値以外の児の状態、医師の判断等不十分な点も見受けられる。蘇生に時間を要する場合などは特にその状況を詳細に記録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

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

子宮内感染が懸念されるが臨床的絨毛膜羊膜炎の基準を満たさない場合や、胎児機能不全が懸念されるが胎児心拍数波形レベル3-4の状態が続いているといった場合も、長時間持続することで児の状態を悪化させる要因となりうるため、児の予後を左右する因子について症例を蓄積し調査研究することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。