

事例番号：240027

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。妊娠39週4日、妊産婦は破水を主訴に受診し、高位破水の診断で入院となった。入院後、分娩監視装置によるモニタリングが行われた。助産師は、胎児心拍数陣痛図で腹緊に合わせて軽度早発一過性徐脈がみられたが、胎児心拍の回復は良好であると判断した。羊水混濁がみられた。医師の診察後、プロスタグランジンE₂錠による分娩誘発が開始された。助産師は、胎児心拍数陣痛図で基線細変動と一過性頻脈がみられ徐脈は認められず、胎児心音は良好であると判断した。羊水の流出量が増え褐色の出血が少量みられたが、羊水混濁の悪化はみられないと判断され分娩誘発が継続された。その後、妊産婦に多量の性器出血がみられ、胎児心拍低下を認めた。医師は常位胎盤早期剥離と診断し、緊急帝王切開で児を娩出した。羊水混濁は(+)、羊水量は中等量であった。胎盤は、分葉が著明で、白色梗塞、石灰沈着、副胎盤が認められた。臍帯は卵膜付着であった。胎盤の病理組織学検査では、胎盤後血腫、大型の梗塞や血栓、絨毛膜羊膜炎等の異常所見は認められなかった。

児の在胎週数は39週4日で、生後8日目の体重は4030gであった。アプガースコアは、1分後0点、5分後1点(心拍1点)、10分後3点(心拍2点、皮膚色1点)であった。臍帯動脈血ガス分析は行われなかった。出

生後、直ちに人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫などの蘇生処置が行われた。その後、心拍数140回/分となったが、NICU搬送途中に心拍数の低下を認め、再び胸骨圧迫が行われた。

NICU入院時、心拍数110回/分、経皮的動脈血酸素飽和度69%で、直ちに人工呼吸管理が行われた。静脈血ガス分析値は、pH7.052、PCO₂13.3mmHg、PO₂70.2mmHg、BE-27.2mmol/Lであった。薬剤が投与され、循環動態は安定した。生後73日目の頭部MRI検査では、広範囲の脳萎縮が認められ、脳波検査では、活動性の低下と頭頂部のてんかん発作波形が認められた。

本事例は、病院における事例であり、産婦人科専門医4名（経験6年～26年）、小児科医1名（経験10年）、麻酔科医1名（経験14年）と助産師1名（経験9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の原因は、常位胎盤早期剥離が発症し、帝王切開により分娩となるまでの約37分間、胎児の低酸素・酸血症が持続していたことによるものと考えられる。

常位胎盤早期剥離の発症の原因については、妊娠高血圧症候群や子宮内感染などの関連する因子が見出せず、不明である。

3. 臨床経過に関する医学的評価

妊娠中の対応は一般的である。入院時の対応、および入院後の胎児心拍数陣痛図に対する対応は基準内である。

本事例は前期破水のために入院した時点で子宮内感染が疑われる所見はなかったことから、分娩誘発、自然陣痛発来待機のいずれの方針も選択し得る

ことから、分娩誘発は選択肢の一つである。その方法としてプロスタグランジンE₂錠を使用したことは医学的妥当性がある。ただし、使用にあたってのインフォームドコンセントに関する記録が診療録にないことは、一般的ではない。また、分娩誘発中に分娩監視装置の装着を中止したことについては、医学的妥当性について賛否両論がある。

常位胎盤早期剥離が発症した後の対応は迅速であり優れている。臍帯動脈血ガス分析を行わなかったことは一般的ではない。出生後の新生児に対する対応は適確である。

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) 子宮収縮薬使用のインフォームドコンセントについて

本事例では、プロスタグランジンE₂錠による分娩誘発について、インフォームドコンセントに関する診療録の記載がない。子宮収縮薬の使用にあたっては、「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」の内容を順守し、適切なインフォームドコンセントを取得し記録に残す必要がある。

(2) 分娩誘発中の分娩監視について

本事例では、プロスタグランジンE₂錠による分娩誘発中に分娩監視装置が中止されている。分娩誘発全例に食事中も分娩監視装置を続行すべきかどうかについては医学的に賛否両論のあるところであるが、本事例のように、胎児心拍数陣痛図において軽度であっても何らかの異常所見を認めただ場合には、分娩監視装置による持続監視を続行することが望ましい。

(3) 臍帯動脈血ガス分析について

本事例では、臍帯動脈血ガス分析が行われなかった。新生児仮死の児が

出生した際には、子宮内での状況を記録に残すためにも、臍帯動脈血ガス分析を行うことが勧められる。

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

学会をあげて常位胎盤早期剥離に関する臨床研究および基礎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。