

事例番号:280364

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第四部会

### 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 39 週 5 日

7:20 破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

内診所見の進行みられないためトロイソニル挿入

妊娠 39 週 6 日

8:30- シノプロスト注射液で分娩誘発

17:10 胎児心拍数陣痛図上、遷延一過性徐脈あり、過強陣痛気味、シノプロスト注射液投与中止

18:18 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、高度遷延一過性徐脈、高度遅発一過性徐脈を繰り返し認める

18:49 シノプロスト注射液投与開始

19:20 胎児機能不全のため鉗子分娩で児娩出、児頭娩出時、児の鼻腔より血性羊水あり、第 4 回旋後、肩甲出にくく娩出に力、時間を要す

胎児付属物所見 胎盤には肉眼所見で凝血塊が辺縁に付着していた

胎盤病理組織学検査 脱落膜に接する絨毛の一部に変性あり、周辺に脱落膜

炎と出血を伴う部分あり

## 5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:39 週 6 日
- (2) 出生時体重:3440g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.784、PCO<sub>2</sub> 114.6mmHg、PO<sub>2</sub> 10.4mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 17.2mmol/L、BE -22mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 5 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)
- (6) 診断等:  
出生当日 重症新生児仮死
- (7) 頭部画像所見:  
生後 4 日 頭部 MRI で両側後頭葉、側頭極、前頭葉後部から中心溝周囲、島、  
大脳脚等が拡散強調像で高信号を呈しており、低酸素性虚血性  
脳症が疑われる所見を認める

## 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 1 名  
看護スタッフ:助産師 3 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症である  
と考える。
- (2) 常位胎盤早期剥離の関連因子として子宮内感染の可能性を否定できない。
- (3) 常位胎盤早期剥離の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 39 週  
6 日 17 時 10 分頃の遷延一過性徐脈が最初の徴候であった可能性があり、そ  
の頃には発症していた可能性がある。

### 3. 臨床経過に関する医学的評価

#### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

#### 2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 5 日に破水入院して以降の管理(胎児心拍数陣痛図での胎児心拍数評価、バイタルサイン測定、抗菌薬投与、血液検査実施)は一般的である。
- (2) 妊娠 39 週 5 日夕方の内診で所見の進行がみられず、翌日に分娩誘発としたこと、および文書を用いて説明し同意を得たことは一般的である。
- (3) モロリンテルの使用法、およびジプロrost注射液の開始時投与量は基準内である。
- (4) 14 時 38 分に高度遷延一過性徐脈を認め、ジプロrost注射液の投与を一時中止したことは一般的である。その後、胎児心拍数陣痛図で異常所見を認めないため、15 時 32 分からジプロrost注射液の投与を再開したことは一般的であるが、高用量から開始したことは選択されることは少ない。
- (5) 18 時 18 分からの胎児心拍数陣痛図で胎児徐脈を認め、その後、胎児心拍数基線が徐々に上昇したものの基線細変動の減少を伴う高度遅発一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈の反復を認めており、急速遂娩が必要と判断したことは一般的である。
- (6) 急速遂娩が必要と判断して以降、ジプロrost注射液を投与再開し鉗子分娩を行ったことは選択肢のひとつである。
- (7) 鉗子分娩の方法(児頭の位置を確認した後に実施したこと)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

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。

### 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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」を再度確認し、子宮収縮薬の使用方

法や投与再開する場合の投与方法について再検討することが望まれる。

- (2) 本事例では、胎盤娩出後に産科的危機的出血、重篤な DIC がみられており、このような重篤な DIC を発症した場合には、羊水塞栓症の併発を考慮し、血清を保存して SialylTn(シアル TN 抗原)、亜鉛コポリフィリンなどの検査を検討することが望ましい。

**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**

常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生机序の解明、予防法、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**

なし。