

事例番号:290236

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

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 38 週 1 日 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動は正常、軽度遅発一過性徐脈を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

7:00 計画分娩希望で分娩誘発のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

7:20- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、軽度遅発一過性徐脈を認める

8:10- オキシトシン注射液で分娩誘発開始

9:00 陣痛発来

9:10 プロピレン挿入

14:08 経膣分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2680g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.296、PCO₂ 39.7mmHg、PO₂ 33mmHg、
HCO₃⁻ 19.3mmol/L、BE -7mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）

(6) 診断等：

出生当日 呼吸障害、新生児仮死、低血糖

(7) 頭部画像所見：

生後 10 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した状態を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分：診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師：産科医 1 名

看護スタッフ：助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前に生じた胎児の脳の低酸素・虚血による中枢神経障害であると考ええる。

(2) 胎児の脳の低酸素・虚血の原因を特定することは困難であるが、胎盤機能不全または臍帯血流障害、あるいは両方の可能性がある。

(3) 胎児の脳の低酸素・虚血の発症時期は、妊娠 38 週 3 日の入院より少し前であると考ええる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 37 週までの妊婦健診の管理は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 1 日の妊婦健診における胎児心拍数陣痛図の判読（リアクティブと判読）は一般的ではない。

2) 分娩経過

(1) 計画分娩の希望あり、妊娠 38 週 3 日に分娩誘発のため入院としたことは選択肢のひとつである。

(2) 分娩誘発に関して文書による同意を得たこと、分娩誘発開始前から分娩監視装置をほぼ連続で装着したことは一般的であるが、児の健常性が保たれてない（基線細変動の消失、軽度遅発一過性徐脈あり）状態で分娩誘発を開

始したことは医学的妥当性がない。

- (3) オキシシリン注射液による分娩誘発において糖類製剤 500mL にオキシシリン注射液 5 単位を溶解した初回投与量(15mL/時間)、その後の増量(25-55 分毎に 15mL/時間で増量)は基準から逸脱している。
- (4) 子宮収縮薬による分娩誘発中にメロキシゲン(フジメロ)を併用したことは基準から逸脱している。
- (5) 胎児心拍数波形異常(軽度遅発一過性徐脈、基線細変動の消失)を認める状態で分娩誘発を続行し、子宮収縮薬を増量し続けたことは医学的妥当性がない。
- (6) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の蘇生処置(バック・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 無呼吸発作、低血糖のため高次医療機関 NICU へ搬送を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

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して胎児心拍数陣痛図の判読を習熟することが望まれる。また、胎児心拍数陣痛図の判読能力を高めるよう、院内勉強会を開催することや研修会へ参加することが望まれる。
- (2) 子宮収縮薬(オキシシリン注射液)を投与する際の開始時投与量、増加量・増量間隔については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して行うことが望まれる。
- (3) メロキシゲンと子宮収縮薬を併用する場合には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則して実施することが望まれる。
- (4) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児が新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

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

入院前(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

入院前(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。