

事例番号:300220

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

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 37 週 5 日

0:00 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 5 日

9:15- 前期破水のためジノプロストン錠内服による陣痛誘発(1 時間から 1 時間 5 分毎、合計 4 錠)

13:10- 胎児心拍数陣痛図で反復する遷延一過性徐脈、頻脈、基線細変動の減少あり

13:30 超音波断層法で胎児心拍数の低下あり

13:40- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数が確認できず

14:04 胎児心拍数聴取困難

14:14 帝王切開開始時、臍帯は弾力なく白色

14:17 胎児機能不全、常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 血性羊水あり、臍帯卵膜付着、臍帯の一部断裂が疑われる

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 5 日

- (2) 出生時体重:2660g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.099、PCO₂ 42.3mmHg、PO₂ 16mmHg、
HCO₃⁻ 13.1mmol/L、BE -17mmol/L
- (4) Apgarスコア:生後1分0点、生後5分0点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(マスク・チューブ)、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液の投与
- (6) 診断等:
出生当日 生後53分 心拍再開
重症新生児仮死、重症低酸素性虚血性脳症と診断、血液検査でヘモグロビン8.7g/dL、ヘマトクリット26.3%
- (7) 頭部画像所見:
生後36日 頭部MRIで多嚢胞性脳軟化症を認め低酸素・虚血を示唆する所見

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2名、小児科医1名
看護スタッフ:助産師2名、看護師2名、准看護師3名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症である。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因としては、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性、または臍帯血管の断裂などに伴う胎児血の羊水腔への出血の可能性があると考える。
- (3) 胎児は、妊娠37週5日の13時前後から低酸素の状態となり始め、出生までの間に進行し、酸血症に至ったと考える。
- (4) 出生後に呼吸循環不全が遷延したことが、脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

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 37 週 4 日の破水感での来院後の対応(破水の診断、分娩監視装置装着、抗菌薬の投与)は一般的である。
- (2) 妊娠 37 週 5 日、前期破水のためジプロrost錠による陣痛誘発を行ったこと、書面による同意取得を行ったことは一般的である。
- (3) ジプロrost錠の投与方法(1 時間から 1 時間 5 分毎に 1 錠ずつ計 4 錠投与)は基準内であるが、投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を連続的に装着せず)は基準から逸脱している。
- (4) 妊娠 37 週 5 日 13 時 10 分以降の胎児心拍数波形を遷延一過性徐脈と判読したこと、およびその後の対応(体位変換、酸素投与、医師への報告、診察準備)は一般的である。
- (5) 13 時 27 分に出血を認めた後、超音波断層法を実施し胎児心拍数の低下を認め、13 時 40 分に胎児心拍数陣痛図上でも胎児心拍聴取困難であり、妊産婦の出血が持続していることから胎児機能不全、常位胎盤早期剥離疑いのため帝王切開を決定したこと、書面による同意取得を行ったことは一般的である。
- (6) 帝王切開決定から 37 分で児を娩出したことは一般的である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液の投与)、および重症新生児仮死のため高次医療機関 NICU へ搬送と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

子宮収縮薬(ジプロrost錠)使用中は分娩監視装置による連続的モニタリングを行

う必要がある。

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

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

なし。

(2) 国・地方自治体に対して

本事例では、常位胎盤早期剥離疑いにて母体搬送を依頼するが受け入れ困難であり、当該分娩機関にて帝王切開が決定されている。母児の緊急事態に迅速に対応できるような地域連携システムの構築・改善が望まれる。