

事例番号:310265

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第一部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

5回経産婦

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 3 日

8:52 妊娠高血圧症候群のため分娩誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 3 日

9:45 ムロリンテル挿入

13:30 ユキシソ注射液注射液による陣痛促進開始

14:00 陣痛開始

18:00 ムロリンテル滑脱あり抜去

18:25- 胎児心拍数陣痛図上、頻発する軽度変動一過性徐脈を認める

19:00 人工破膜、内診で臍帯脱出を確認

19:10-19:30 ドップラ法で胎児心拍数 50-60 拍/分の胎児徐脈を認める

19:45 臍帯脱出の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 3 日

(2) 出生時体重:2710g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.29、PCO₂ 40mmHg、PO₂ 50mmHg、HCO₃⁻ 19.2mmol/L、
BE -7.0mmol/L

- (4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分4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:重症新生児仮死、新生児痙攣
- (7) 頭部画像所見:
生後22日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常を認める

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3名、小児科医2名、麻酔科医2名、外科医1名
看護スタッフ:助産師4名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯脱出による胎児低酸素・酸血症によって低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 臍帯脱出の関連因子として、マトリソテル使用および人工破膜の可能性を否定できない。
- (3) 臍帯脱出の発生時期は、妊娠37週3日19時00分頃であると考える。

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3日に妊娠高血圧症候群のため分娩誘発としたことは一般的である。
- (2) 分娩誘発の方法としてマトリソテルを使用したこと、マトリソテルの有害事象を含め、分娩誘発について書面を用いて説明し、同意を得たことは一般的である。
- (3) マトリソテルの使用方法、マトリソテル使用中の分娩監視方法は一般的である。
- (4) 子宮収縮薬の投与方法(開始時投与量、増量法、分娩監視方法)は一般的である。

- (5) 人工破膜を行ったことは選択肢のひとつである。
- (6) 臍帯脱出を確認した後の対応(酸素投与、内診指で児頭を挙上)は一般的である。
- (7) 臍帯脱出を確認してから13分後(「原因分析に係る質問事項および回答書」による)に帝王切開を決定したこと、帝王切開決定から32分で児を娩出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。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管、胸骨圧迫)および新生児仮死のため高次医療機関 NICU へ搬送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

臍帯脱出時には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に沿って対応することが望まれる。

【解説】本事例では、臍帯脱出が認められた際に、臍帯還納を試みていた。臍帯を用手的に子宮内へ還納しようとする、臍帯血管を収縮させてさらに血流を障害する可能性があるため、臍帯還納は行わず、臍帯圧迫が軽度となるよう手動的経膈的に児頭を上方に挙上し続けて、速やかに急速遂娩を行うことが望ましい。

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

臍帯脱出の原因については不明な点が多いが、本事例のようにトリイソテル使用後および人工破膜後に臍帯脱出を起こしたとする報告は他にもあり、その因果関係について、今後も症例を蓄積し、調査・研究を継続することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。