

事例番号:340087

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第五部会

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 6 日 尿蛋白(2+)、下肢浮腫著明のため入院管理

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日 浮腫、蛋白尿がありジプロストン錠内服による陣痛誘発

妊娠 40 週 2 日

9:15 下肢浮腫(3+)、陣痛未発来のためギタシ注射液による陣痛誘発
開始

10:00 陣痛発来

14:45 頃- 胎児心拍数陣痛凶上、高度遷延一過性徐脈を認める

時刻不明 超音波断層法で胎児心拍数 20-60 拍/分台の徐脈あり

15:17 常位胎盤早期剥離および胎児機能不全の診断で帝王切開によ
り児娩出、子宮内は血性羊水

胎児付属物所見 臍帯卵膜付着、臍帯血管が卵膜を走行、卵膜裂孔部に血管が
付着、血管破綻あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.96、BE -13.3mmol/L

- (4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、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 重症新生児仮死
 - 血液検査でヘモグロビン 6.5g/dL、ヘマトクリット 20.2%
- (7) 頭部画像所見:
 - 生後 28 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症の所見

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 3 名
 - 看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名、准看護師 2 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・酸血症により多嚢胞性脳軟化症を発症したことであると考える。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因としては、臍帯血管の断裂などに伴う胎児の出血の可能性が高いと考える。
- (3) 胎児は、妊娠 40 週 2 日の 14 時 45 分頃から低酸素の状態となり、出生までの間に進行し、酸血症に至ったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価(2020 年 4 月改定の表現を使用)

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 6 日、尿蛋白 2+、浮腫が認められたため入院管理としたこと、および入院後の対応(適宜分娩監視装置装着、バイタルサイン測定、血液検査)は、いずれも一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 1 日、微弱陣痛、分娩予定日超過、高血圧、浮腫、蛋白尿が認められ

たためゾプロロストン錠による分娩誘発を行ったこと、および書面による同意を取得したことは、いずれも一般的である。

- (3) ゾプロロストン錠の投与方法および投与中の分娩管理(連続分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (4) 妊娠 40 週 1 日に書面による同意を得た上で、妊娠 40 週 2 日オキシシリン注射液による分娩誘発を行ったことは一般的である。
- (5) オキシシリン注射液の増量法、投与中の分娩管理(連続分娩監視装置装着)は一般的であるが、オキシシリン注射液の開始時投与量(オキシシリン 5 単位を酢酸リンゲル液・ブドウ糖加 500mL に溶解し 20mL/時間で開始)は基準を満たしていない。
- (6) 14 時 40 分の破水後、多量の性器出血および胎児心拍数低下が認められ、その後腹部超音波断層法においても胎児心拍数 20-40 拍/分台の徐脈、子宮内に凝血塊が認められ、常位胎盤早期剥離の診断で帝王切開を決定したことは一般的である。
- (7) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、帝王切開決定から 10 分後に児を娩出したことは適確である。
- (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

- (1) 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、アドレナリン注射液の投与)は概ね一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU へ搬送としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療の質の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) オキシシリン注射液を投与する際の開始時投与量については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2020」に則して行うことが望まれる。
- (2) 胎盤病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、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

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

分娩中の臍帯断裂のリスク因子およびリスクを有する妊産婦の分娩管理法についての研究が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。