

事例番号:380162

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

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 40 週 4 日 予定日超過で分娩誘発目的のため入院

ジノプロストン錠内服

妊娠 40 週 5 日 ジノプロストン錠内服

妊娠 40 週 6 日 胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈、基線細変動あり、一過性徐脈なし

陣発発来を認めないため退院

妊娠 41 週 2 日

8:55- 妊婦健診で受診

胎児心拍数陣痛図上、基線細変動減少、一過性頻脈消失

10:00 血圧高めのため入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 2 日

10:20- 血圧高めのためジノプロストン錠による分娩誘発開始

妊娠 41 週 3 日

13:57 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で絨毛膜羊膜炎 Stage II (Blanc 分類)

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:41 週 3 日
- (2) 出生時体重:2700g 台
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.26、BE -5.9mmol/L
- (4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分不明
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)
- (6) 診断等:

出生当日 静脈血ガス分析値で pH 7.00、BE -11.5mmol/L

新生児仮死、気胸、新生児遷延性肺高血圧症の診断

- (7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見

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 1 名、小児科医 2 名

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 2 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 40 週 6 日退院以降、入院となる妊娠 41 週 2 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血によって中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。
- (2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。
- (3) 子宮内感染および出生後の呼吸循環不全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(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 40 週 4 日、予定日超過のため入院としたこと、および入院後の対応(適宜分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (2) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によれば、妊娠 40 週 6 日にノンストレス上、児の健常性は保たれており、本格的な陣痛もないため一旦退院としたことは、選択肢のひとつである。
- (3) 妊娠 40 週 4 日、妊娠 40 週 5 日に予定日超過、妊娠 41 週 2 日に血圧高めのためジプロロストン錠による分娩誘発を行ったことは、いずれも一般的である。
- (4) 分娩誘発に関する同意取得方法(「原因分析に係る質問事項および回答書」によれば口頭で説明・同意を取得、診療録に記載せず)は基準を満たしていない。
- (5) 妊娠 40 週 4 日、妊娠 40 週 5 日、妊娠 41 週 2 日のジプロロストン錠の投与方法は一般的であるが、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)は基準を満たしていない。
- (6) 妊娠 41 週 2 日、外来受診時血圧が高めのため入院管理としたことは一般的である。
- (7) 妊娠 41 週 2 日、ノンストレスで胎児機能不全と診断し、翌日再検査としたことは一般的ではない。
- (8) 妊娠 41 週 3 日、胎児機能不全と診断し帝王切開により児を娩出したことは一般的である。
- (9) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (10) 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

- (1) 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。
- (2) 新生児仮死のため、高次医療機関 NICU に搬送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) 子宮収縮薬(ジプロロストン錠)の使用については「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2026」に則した使用法が勧められる。

(2) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2026」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実施することが勧められる。

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

胎児期に中枢神経系障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、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

胎児期の中枢神経系障害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。