

事例番号:290008

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

2 回経産婦

2) 今回の妊娠経過

妊娠 21 週 1 日-23 週 3 日 切迫早産、子宮頸管無力症のため管理入院

妊娠 34 週 3 日- 切迫早産のため管理入院

3) 分娩のための入院時の状況

管理入院中

4) 分娩経過

妊娠 37 週 0 日

20:25 既往帝王切開のため予定帝王切開で児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 0 日

(2) 出生時体重:2304g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.355、PCO₂ 43.8mmHg、PO₂ 23.3mmHg、

HCO₃⁻ 24.2mmol/L、BE -1.5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 2 日

11:45 胃管よりミルク 2mL 注入、胃管より血性羊水 1mL+空気 2mL ひける

14:30 呼吸数 43 回/分、陥没呼吸(±)、呻吟(±)、肺野の呼吸音良、経皮的動脈血酸素飽和度 94%、心拍数 132 回/分、全身黄色げみ

14:40 自発呼吸なし、経皮的動脈血酸素飽和度 74%、バグ・マスクによる人工呼吸施行、心拍数 60-70 回/分

15:20 気管挿管、心拍数 130 回/分、自発呼吸少し出てくる、全身色やや赤みがかかる、経皮的動脈血酸素飽和度測定できず

15:30 心拍数 90-100 回/分、体温 35.6℃

診断名：心肺停止後蘇生、新生児痙攣

(7) 頭部画像所見：

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で側脳室周囲の深部白質に嚢胞性変化

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

看護スタッフ：助産師 3 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺の原因は、生後 2 日に発症した呼吸障害に伴う低酸素性虚血性脳症である。

(2) 呼吸障害の原因として、呼吸中枢の未熟性による無呼吸発作の可能性を否定できないが不明な点も残り、特発性 ALTE(乳幼児突発性危急事態)に該当する病態と考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 34 週 3 日までの妊娠経過中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 34 週 3 日、切迫早産と診断し管理入院としたこと、および入院中の管理(安静、子宮収縮抑制薬投与)は一般的である。

(3) 妊娠 35 週 6 日より、胎児が小さめであるためマルチス水和物注射液、高カロリー輸液用総合アミノ酸製剤による輸液治療を行ったことは一般的ではない。

(4) 帝王切開既往のある切迫早産の帝王切開時期を妊娠 37 週 0 日としたことは一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (2) 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 帝王切開で出生直後の新生児管理(皮膚刺激、酸素投与、保育器収容)、および、生後1日の新生児管理は一般的である。
- (2) 生後2日の14時40分に自発呼吸なしと判断した際の対応(経皮的動脈血酸素飽和度測定、バグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (3) 生後2日の14時40分から15時20分に実施された処置、および児の状態についての詳細が、診療録に記載されていないことは一般的ではない。
- (4) 生後2日14時45分に高次医療機関NICUに連絡したことは医学的妥当性がある。

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) 胎児発育不全に対する輸液療法は、母体が低栄養の場合を除き、その有効性を示すデータがないことから実施しないことが望まれる。
- (2) B群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠33週から37週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」では、妊娠33週から37週での実施を推奨している。

- (3) 児に実施した処置および児の状態を診療録等に記録することが望まれる。緊急対応によりその時点で記録できない場合は、できる限り速やかに診療録に記録することが望まれる。

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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児に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望まれる。

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

- ア. 本事例において生じたような乳幼児突発性危急事態(apparent life threatening events)の原因、予防法に関する研究を推進することが望まれる。
- イ. 地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、膣分泌物培養検査(GBS スクリーニング)を妊娠 33 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。