

事例番号:270067

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

超音波断層法による胎児および胎児付属物所見

胎児推定体重:妊娠 23 週 518g、26 週 937g、30 週 1411g、34 週 1779g(-1.7SD)、
35 週 1935g(-1.7SD)、36 週 3 日 2061g(-1.5SD)

羊水量:妊娠 34 週 3 日正常

妊娠 35 週 3 日羊水インデックス 7.6cm

妊娠 36 週 3 日羊水インデックス 3.2cm

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 36 週 3 日

外来受診:胎児発育不全(FGR)、羊水過少で管理入院

体温 36.9℃、脈拍 108 回/分、血圧 105/65mmHg

BPD -0.7SD、AC -2SD、FL -0.8SD、asymmetrical type IUGR(頭部と躯幹の発育が不均衡なタイプ)

羊水インデックス 3.2cm

羊水量以外 OK で BPS8 点

4) 分娩経過

妊娠 36 週 4 日

管理入院中、そのまま分娩に至る

13:30 最下点まで 20 秒程度、最低 80 拍/分まで下降し速やかに回復する変動一過性徐脈が 1 回あり

遅発一過性徐脈、変動一過性徐脈

13:49 医師より本人・夫に説明

羊水過少、子宮内胎児発育遅延、胎児心拍数低下認めていること
を説明し、緊急帝王切開の承諾を得る

14:45 手術開始

14:50 児娩出

臍帯:長さ 52cm、太さ 0.8cm、巻絡 3 回

胎盤病理組織学検査:「placenta with intervillous fibrin deposition」

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:36 週 4 日

(2) 出生時体重:2228g

(3) 臍帯静脈血ガス分析値:

pH7.327、PCO₂ 42.1mmHg、PO₂ 27.8mmHg、HCO₃⁻ 21.5mmol/L、BE -4.3mmol/L、
血糖 60mg/dL

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:なし

(6) 診断等:新生児低血糖、高インスリン血症

(7) 頭部画像所見:頭部 MRI:両側側脳室周囲、多発嚢胞性病変あり

[診断名]嚢胞性脳室周囲白質軟化症疑い

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: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 1 名

看護スタッフ:助産師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は脳室周囲白質軟化症 (PVL) であると考える。

(2) PVL 発症の原因は特定できないが、臍帯血流障害が関与した可能性がある。

(3) PVL の発症時期は特定できないが、妊娠 36 週 3 日の入院以前の可能性がある

る。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

- (1) 妊娠 34 週までの管理は概ね一般的である。
- (2) 妊娠 34 週に FGR と診断し、頻繁な受診とし、超音波断層法、胎児心拍数陣痛図により胎児の健常性評価を行ったこと、妊娠 36 週 3 日に帝王切開の同意取得のうえ、管理入院としたことは適確である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 36 週 4 日に羊水過少、子宮内胎児発育遅延、胎児心拍数低下の診断で見娩出の方針とし、帝王切開で見を娩出としたことは適確である。
- (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

出生後の治療、NICU 入院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

GBS 膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) はガイドラインに則して実施することが望まれる。

【解説】本事例では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) が妊娠 32 週に実施されたが、「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。

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

- ア. 胎児期の脳性麻痺発症機序解明に関する研究の促進および研究体制の確立が望まれる。
- イ. 国・地方自治体に対して、ガイドラインで推奨する時期に公的補助下に一律に膣分泌物培養検査が実施できる制度の構築を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の医療機関がある。

(2) 国・地方自治体に対して

胎児期の脳性麻痺発症機序解明に関する研究の促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。