

事例番号:280315

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 39 週 5 日

2:00 入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

6:00 陣痛開始

8:53 硬膜外麻酔開始

妊娠 39 週 6 日

7:35 続発性微弱陣痛のため、オキシトシン注射液による分娩促進開始

12:09 体温 38.5℃、胎児心拍数陣痛図にて、頻脈の持続、基線細変動は正常

17:12 経膣分娩

17:55 体温 39.8℃

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3002g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.22、PCO₂ 53mmHg、PO₂ 23mmHg、HCO₃⁻ 21mmol/L、

BE -7mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分7点、生後5分8点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 多呼吸、ペダルこぎ様動作あり、体温 38.6℃まで上昇

生後1日 上下肢を震わせるように動かす、呼吸異常あり

生後2日 硬直性けいれんあり、高次医療機関 NICUへ搬送

新生児痙攣の診断

(7) 頭部画像所見:

生後19日 頭部MRIにて基底核・視床に信号異常を認め、低酸素性虚血性

脳症の画像所見に矛盾しない

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、分娩開始前の妊娠中に生じた胎児低酸素・脳虚血であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・脳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) 母体発熱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

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 続発性微弱陣痛に対して子宮収縮薬による分娩促進を行ったことおよび管理方法(ハイトレイン測定・分娩監視装置装着)は一般的である。

- (2) キシリン注射液の開始時投与量、増量は一般的である。
- (3) 分娩促進の説明と同意を書面にて行ったことは一般的である。
- (4) 分娩第Ⅱ期遷延に対し、胎児心拍数陣痛図では頻脈の持続と時に変動一過性徐脈を認めるが、基線細変動は正常であり、経過観察としたことは選択肢のひとつである。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の対応(酸素投与、保育器収容、経皮的動脈血酸素飽和度モニター装着、呼吸・心拍モニター装着し経過観察したこと)は一般的である。
- (2) 脳神経症状のある新生児を高次医療機関の NICU に搬送したことは一般的であるが、生後 2 日であったことは選択されることは少ない。

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) 硬膜外麻酔による無痛分娩を実施する際には、硬膜外麻酔無痛分娩に伴うリスク(発熱、回旋異常、分娩遷延、鉗子・吸引分娩等)についても事前に妊産婦に文書で十分に説明することが望まれる。
- (2) 胎盤病理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。

- (3) 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。

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

- (1) 産科、小児科の連携により、新生児の異常に対して早急に対応する診療体制を構築することが望まれる。
- (2) 家族からの疑問・質問および意見も多く提出されているため、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

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. 妊娠中に発症する原因を解明することが困難な胎児低酸素・脳虚血事例を集積し、その原因の解明、疫学調査を推進することが望まれる。
- イ. 分娩中、特に硬膜外麻酔による無痛分娩施行時の母体発熱と新生児脳症、脳性麻痺との関連に関する調査・研究を推進することが望まれる。
- ウ. 硬膜外麻酔による無痛分娩の指針やガイドライン等を策定することが望まれる。
- エ. 国・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-産科編 2014」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。