

事例番号:290229

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 40 週 2 日

8:00 陣痛発来にて入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

19:54 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3070g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.279、PCO₂ 34.4mmHg、PO₂ 42.7mmHg、

HCO₃⁻ 15.8mmol/L、BE -10.1mmol/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:

生後当日 出生後から呼吸障害あり、保育器収容、保育器内酸素投与

生後 1 日 過剰な位手足の動きあり

生後 2 日 呼吸困難のため高次医療機関 NICU へ搬送、痙攣あり

生後 16 日 脳波検査でてんかん様の波形

生後 36 日 脳血流検査(SPECT)で異常を認める

(7) 頭部画像所見:

生後 14 日 頭部 MRI で、先天性の脳障害を示唆する所見はなく、両側被殻後方や視床前外側部が T1 強調像で淡い高信号を示しており、低酸素性虚血性脳症の可能性も否定できない

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

看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因を特定することは困難であるが、現在解明されていない胎児の病態(先天異常の可能性も含む)、分娩開始前に生じた胎児低酸素や循環変動などが関与し、新生児期の痙攣が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

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 分娩経過中の管理(胎児心拍数陣痛図の判読と対応)は一般的である。

(2) 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) 出生直後の管理(酸素投与、吸引、経皮的動脈血酸素飽和度測定)、呼吸困難に対する管理(保育器収容、酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度測定)は一般的である。

(2) 生後 2 日投与酸素濃度の低下に伴い経皮的動脈血酸素飽和度が低下し、シール呼吸・胸骨窩陥没等を認め、呼吸困難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) 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) 分娩監視の方法は、「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」に則して実施することが望まれる。

【解説】本事例の分娩第I期では分娩監視装置が装着されていない時間帯で、胎児心拍数聴取の間隔が90分を超えている時間帯があった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編2014」では、分娩第I期は分娩監視装置を一定時間(20分以上)使用し、特にリスクがない場合でも次に分娩監視装置を使用するまでの間隔は6時間以内とすること、またその間は間欠的児心拍聴取(15-90分ごと)で監視を行うことが推奨されている。

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) 観察した事項および実施した処置等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例では訂正後の陣痛発来時刻、一部の内診所見、児への酸素投与量、保育器内酸素投与開始時刻が診療録に記載されていなかった。観察事項や行われた処置は正確に診療録へ記載することが望まれる。

- (2) レントゲン撮影を用いた骨盤計測は慎重に実施することが望まれる。

【解説】「原因分析に係る質問事項および回答書」によると当該分娩機関では、本症例も含み、全初産婦を対象に行うとされている。レントゲン撮影を用いた骨盤計測は児頭骨盤不均衡予測に有用でないとの報告が多く、また胎児・母体への放射線の影響もあり慎重に実施することが望まれる。

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

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。