

事例番号:290337

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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 41 週 0 日

9:30 予定日超過のためコントラクションストレステスト目的で当該分娩機関に入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 0 日

9:45 レボスピ® 静注用投与

10:10 オキシシン注射液投与開始

15:00 陣痛開始

19:45 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 0 日

(2) 出生時体重:3340g

(3) 臍帯血ガス分析(検体不明):pH 7.302、PCO₂ 36.7mmHg、PO₂ 26.5mmHg、
HCO₃⁻ 18.2mmol/L、BE -7.2mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 1 日

11:45 添い乳、児啼泣あり

12:42 児の顔色不良とナースコールあり

12:43 顔色白紫色、筋緊張なし、無呼吸、刺激への反応がないことを確認

12:48 気管挿管、胸骨圧迫開始、チューブ・バッグによる人工呼吸

12:53 アドレナリン注射液投与、心拍再開、胸骨圧迫中止

13:25 高次医療機関 NICU へ搬送、新生児低酸素性虚血性脳症と診断

(7) 頭部画像所見:

生後 11 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を疑う所見(大脳基底核・視床に信号異常、脳実質にびまん性の萎縮、多嚢胞性脳軟化症)を認める

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

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児の呼吸が停止するかあるいは抑制されて低酸素状態となったことであると考ええる。

(2) 新生児の呼吸停止あるいは抑制の原因を解明することは難しいが、鼻口部圧迫または突発性 ALTE(乳幼児突発性危急事態)の可能性はある。

(3) 新生児の呼吸停止あるいは抑制は、生後 16 時間 00 分から生後 16 時間 57 分までの間に起こったと考える。

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) 予定日超過のため陣痛誘発としたことは選択肢のひとつである。
- (2) オキシトシン注射液使用の説明・同意方法(文書を用いて説明し同意を得たこと)は基準内である。
- (3) オキシトシン注射液の初回投与量(糖類製剤 500mL にオキシトシン注射液 5 単位を溶解し、12mL/時間で開始)およびオキシトシン注射液の増量方法(30分から2時間45分で12mL/時間ずつ増量)は基準内である。
- (4) 分娩監視方法(オキシトシン注射液投与中ほぼ連続的に装着)は基準内である。
- (5) 分娩経過中の管理(早期破水に対し抗菌薬の投与、分娩監視装置の装着等)は一般的である。

3) 新生児経過

- (1) 出生直後の対応は一般的である。
- (2) 出生後の新生児管理(バイタルサインの測定、母子同室等)は一般的である。
- (3) 急変後の対応(気管挿管、胸骨圧迫、チューブ・バッグによる人工呼吸、アドレナリン注射液の投与)は適確である。

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

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

再発防止のためのシステム改善としてすでに母子同室等に関するマニュアルとパンフレットが作成されており、今後はその内容に沿って対応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

ア. 原因を特定できない新生児期の呼吸停止についての実態調査、病態解明、防止策を策定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。