

事例番号:300095

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

3回経産婦

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 37 週 1 日

10:00 既往帝王切開後妊娠の適応で帝王切開のため入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

13:14 帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:37 週 2 日

(2) 出生時体重:3142g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.375、PCO₂ 36.6mmHg、PO₂ 26mmHg、

HCO₃⁻ 21.4mmol/L、BE -4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 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- 経皮的動脈血酸素飽和度の低下、呻吟、陥没・鼻翼呼吸、皮膚色の不良

生後 2 日 高次医療機関へ新生児搬送、重症新生児一過性多呼吸、低カルシウム血症の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 9 日 頭部 MRI で両側大脳白質の信号異常を広範囲に認め、Watershed (分水嶺) 領域の低酸素性虚血による白質障害を疑わせる所見を認める

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 1 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、出生直後から継続する呼吸障害によって生じた低酸素状態が遷延し、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。

(2) 出生後の呼吸障害の原因は不明である。

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) 妊娠 37 週 1 日に予定帝王切開の前日に入院としたこと、および入院当日の対応 (超音波断層法の実施、分娩監視装置の装着) は一般的である。

(2) 既往帝王切開後妊娠に対し、妊娠 37 週 2 日に予定帝王切開としたこと (「原因分析に係る質問事項および回答書」による) は選択肢のひとつである。

(3) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生後の新生児管理 (酸素投与、吸引、経皮的動脈血酸素飽和度の測定、血液検査) は一般的である。

(2) 呼吸状態の改善がみられない状態で生後 2 日まで新生児搬送せず、当該分娩機関で管理したことは医学的妥当性がない。

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) 新生児に異常が認められる場合には、適切な検査、処置が行われるよう、専門医への相談や新生児搬送の考慮も含めて対応することが望まれる。
- (2) 新生児の筋肉内投与の部位については、大腿前外側部に投与することが望まれる。

【解説】本事例では、ピペラシリンナトリウム注射用・フロキシメチナトリウム静注用の投与部位は臀部であった。

- (3) B群溶血性連鎖球菌スクリーニングは今後、妊娠35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2017」では、妊娠35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) 新生児の管理や搬送のタイミングなどを、診療所(産婦人科)と高次医療機関のNICU(小児科)とで普段から検討を重ねておくことが望まれる。
- (2) 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重要である。

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. 出生後の原因不明の呼吸障害により脳性麻痺となった事例を蓄積、研究することが望まれる。
- イ. 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」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2017」では、膣分泌物培養検査(GBSスクリーニング)を妊娠35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。