

事例番号:300114

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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

妊娠 39 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で、一過性頻脈、基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 5 日

10:30 頃 2 時 30 分頃までは胎動があり、朝から胎動消失の自覚があり
と受診

10:44- 胎児心拍数陣痛図で、基線細変動の減少を認める

11:45 入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 5 日

12:29 胎児機能不全のため帝王切開にて児娩出

胎盤付属物所見 臍帯過長あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2830g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.359、PCO₂ 45.2mmHg、PO₂ 20.1mmHg、
HCO₃⁻ 24.9mmol/L、BE -0.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で、低酸素・虚血を呈した所見(大脳基底核、視床の信号異常)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、小児科医 1 名、研修医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠 39 週 3 日以降、入院となる妊娠 39 週 5 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考えられる。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や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はある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊婦健診および妊娠糖尿病の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 5 日、2 時 30 分頃までは胎動があり、朝から胎動消失感があることを主訴とした妊産婦への受診時の対応(超音波断層法実施、分娩監視装置装着)、および入院としたことは一般的である。

(2) 妊娠 39 週 5 日 10 時 44 分からの胎児心拍数陣痛図を基線細変動ほぼ認めず、変動一過性徐脈ありと判読し、11 時 45 分に胎児機能不全のため帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 妊娠 39 週 5 日帝王切開決定後に小児科医へ連絡したこと、帝王切開前に再度分娩監視装置を装着したことは一般的である。

(4) 帝王切開決定から 44 分で児を娩出したことは一般的である。

(5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。

(6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、および新生児仮死のため高次医療機関 NICU へ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) 蛋白尿に関して試験紙法で陽性が連続する場合には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して、確認検査を行うことが望まれる。

【解説】本事例では、尿検査で尿蛋白(+)が6回、(3+)が1回認められている。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、正常血圧妊婦に試験紙法で蛋白尿(1+)が連続2回あるいは \geq (2+)が検出された場合には尿中蛋白/クレアチン比を求めるとされている。

(2) B群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠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

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. 陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進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

陣痛開始前に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推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。