

事例番号:300187

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 1 日

0:00 陣痛発来、破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

8:50- 微弱陣痛のためオキシトシン注射液による陣痛促進開始

12:16 経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:3186g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.266、PCO₂ 63.4mmHg、PO₂ 31mmHg、
HCO₃⁻ 28.9mmol/L、BE 2mmol/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:

生後 1 日 経皮的動脈血酸素飽和度の低下、刺激を要する無呼吸発作、心拍数 90 回/分台の徐脈が出現

胎便吸引症候群の疑い、細菌感染症の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 15 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した状態を示唆する所見

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 3 名、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を解明することが困難であるが、入院前のどこかで生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の可能性がある。

(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を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

(1) 妊娠 36 週 4 日に性器出血を認め、低置胎盤のため入院管理としたこと、および妊娠 36 週 6 日までの入院中の管理(子宮収縮抑制薬の投与、超音波断層法、ノンストレス)は、いずれも一般的である。

(2) その他の妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 陣痛開始、破水で受診後の対応(分娩監視装置装着、バイタルサイン測定、内診、破水診断、抗菌薬の投与)は一般的である。

(2) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、妊娠 40 週 1 日の 2 時頃と 6 時過ぎにドップラ法で胎児心拍数を確認したとされており、その通りだとすれば診療録に記録がないことは一般的でない。

(3) 妊娠 40 週 1 日の 8 時 50 分に、微弱陣痛で羊水混濁が認められることから陣痛促進としたことは一般的である。

- (4) オキシシン注射液の投与方法（開始時投与量、増量法）、および投与中の分娩監視方法は基準内であるが、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、子宮収縮薬の使用に関して口頭で説明を行ったとされており、このことについて診療録に記載がないことは基準から逸脱している。
- (5) その他の分娩中の管理は一般的である。
- (6) 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) 出生当日の新生児管理は一般的である。
- (2) 生後1日に経皮的動脈血酸素飽和度の低下を認めた後の対応（医師へ報告、血液ガス分析、血液検査）、および胎便吸引症候群の疑いで当該分娩機関 NICU へ入室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) 子宮収縮薬使用時には文書による同意を得ることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、子宮収縮薬の使用に際しては、実施による利益と危険性について、文書による説明と同意を取得することが推奨されている。

- (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。

- (3) 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。

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

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勧められる。

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. 入院前に発症した異常が胎児の脳の低酸素や虚血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⁶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。