

事例番号:300240

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

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 1 日 予定日超過のため陣痛誘発目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 41 週 1 日 ジプロスト錠内服による陣痛誘発

妊娠 41 週 2 日 ジプロスト注射液による陣痛誘発

妊娠 41 週 3 日

10:10 キリシソ注射液による陣痛誘発開始

11:40 陣痛開始

妊娠 41 週 4 日

1:17 微弱陣痛のため子宮底圧迫法実施後、吸引分娩により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:41 週 4 日

(2) 出生時体重:2900g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.34、BE -4mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 呼吸障害、両手をこぐような仕草あり

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常

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 1 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は、妊娠中のいずれかの時期に生じた胎児低酸素・脳虚血であると考えられる。
- (2) 胎児低酸素・脳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

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 41 週 1 日、子宮頸管熟化不良の状態(ビショップ°スコア 3 点)において子宮収縮薬(ジノプロスト錠)による陣痛誘発を行ったことは一般的である。
- (2) ジノプロスト錠の投与方法は基準内であるが、投与中の分娩監視方法(分娩監視装置を断続的に装着)は基準から逸脱している。
- (3) 妊娠 41 週 2 日ジノプロスト注射液、妊娠 41 週 3 日キリトシ注射液による陣痛誘発を行ったことは一般的である。
- (4) 陣痛誘発の説明と同意を書面で行ったこと、子宮収縮薬(ジノプロスト注射液・キリトシ注射液)の開始時投与量、増量方法および分娩監視方法(分娩監視装置装着)は基準内である。
- (5) 分娩第Ⅱ期遷延、妊産婦疲労の状態において、子宮底圧迫法を実施したことは選択肢のひとつである。また、その後に吸引分娩を実施したこと、および吸引分娩の要約・実施方法は、いずれも一般的である。

(6) 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) 出生後の対応(経皮的動脈血酸素飽和度モニター装着、保育器収容、酸素投与し経過観察)は一般的である。

(2) 経皮的動脈血酸素飽和度低下、末梢冷感・チアノーゼが認められ、呼吸障害のため高次医療機関 NICU へ新生児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) シプロロスト錠を投与する場合は、分娩監視装置を装着し連続モニタリングを行う必要がある。

(2) 分娩監視装置等の医療機器については、時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、実際の時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。すでに分娩監視装置の時刻設定方法の改善について検討されているが、徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要であり、検討した事項について継続して実施することが望まれる。

(3) B 群溶血性連鎖球菌(GBS)スクリーニングについて、今後は妊娠 35 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】本事例では B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」で推奨されているとおり妊娠 33 週に実施されていた。産婦人科診療ガイドライン改定に伴い推奨時期が妊娠 35 週から 37 週に変更されたので、今後は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して実施することが望ましい。

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

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、ガイドラ

い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。