

事例番号:290094

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 39 週 4 日

23:45 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

23:47- 胎児心拍数陣痛図で軽度変動一過性徐脈または高度変動一過性徐脈を繰り返し認める

妊娠 39 週 5 日

0:19 経膈分娩

胎児付属物所見 絨毛膜羊膜炎Ⅱ度、臍帯炎Ⅰ度

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 5 日

(2) 出生時体重:2624g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.060、PCO₂ 62.0mmHg、PO₂ 31.3mmHg、
HCO₃⁻ 17.2mmol/L、BE -14mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 2 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 16 日 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症および大脳基底核・視床の信号異常あり

6) 診療体制等に関する情報

(1) 診療区分: 病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師: 産科医 3 名、小児科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中の胎児低酸素・酸血症であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が有る。

(3) 絨毛膜羊膜炎および臍帯炎が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性が有る。

(4) 胎児の状態は、妊娠 39 週 4 日に分娩監視装置を装着した 23 時 47 分にはすでに低酸素の状態となっており、分娩進行にともなって次第に低酸素・酸血症に進行したと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 4 日の入院時の対応(内診、分娩監視装置の装着)は一般的である。

(2) 入院後の胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈を認めると判断し、分娩室入室および医師へ連絡したことは一般的である。

(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

出生直後の新生児蘇生処置(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、当該分娩機関 NICU へ入室と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

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】「産婦人科がトライン-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

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】本事例では、医学的評価において問題点は指摘されていないが、児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたされた場合は、その原因検索や今後のより良い対応等について院内で事例検討を行うことが望まれる。

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

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、「産婦人科診療がトライン」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】「産婦人科診療がトライン-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。