

事例番号:270146

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 39 週 0 日、前期破水で入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 1 日

血液検査:白血球 6800/ μ L、CRP 0.27mg/dL

妊娠 39 週 2 日

血液検査:白血球 8800/ μ L、CRP 0.82mg/dL

9:22 オキシトシンによる分娩誘発開始

15:55 オキシトシンの点滴終了

妊娠 39 週 3 日

血液検査:白血球 12700/ μ L、CRP 4.62mg/dL

10:20 オキシトシンの点滴開始

16:45 オキシトシンの点滴終了

17:00 破水後 72 時間経過しており母体(心室中隔欠損症手術歴あり)、
胎児感染リスク考慮し緊急帝王切開決定

17:52 帝王切開で児娩出

臍帯巻絡あり、羊水混濁あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 3 日

(2) 出生時体重:2481g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:

pH 7.219、PCO₂ 62.7mmHg、PO₂ 10.8mmHg、HCO₃⁻ 24.6mmol/L、BE -4.2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(チューブ・バッグ)

(6) 診断等:低出生体重児、新生児仮死、子宮内感染症疑い

(7) 頭部画像所見:

10 ヶ月 頭部 MRI:前頭部中心の脳萎縮、脳梁膝～体部形成不良

3 歳 2 ヶ月 頭部 MRI:上記の異常は軽減あり

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

看護スタッフ:助産師 8 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

妊娠経過、分娩経過、新生児経過に脳性麻痺発症に関与したと考えられる異常は認められず、本事例における脳性麻痺発症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 39 週 0 日に前期破水のため入院した際の胎児心拍数陣痛図において頻脈を認めたことに対して、経過観察したことは賛否両論がある。

(2) 妊娠 39 週 2 日よりオキシトシンによる分娩誘発を行ったことについては、前期破水から 2 日経過していること、及びこの時点での胎児心拍数陣痛図に異常所見を認めないことから一般的である。

(3) オキシトシンを最大投与量 144mL/時間で使用したことは基準から逸脱している。

(4) 妊娠 39 週 3 日(破水後 4 日)、母体や感染のリスクを考慮して緊急帝王切開を行ったことは一般的である。

(5) 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

新生児蘇生(気管挿管、人工呼吸、吸引、酸素投与)および出生後の対応は一般的である。

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) 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望まれる。

(2) 胎盤の病理組織学検査は、その原因の解明に寄与する可能性があるため、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には実施することが望まれる。

(3) 産婦人科診療がトライン産科編に基づいたオキシシンの使用が強く勧められる。

【解説】オキシシンについて「産婦人科診療がトライン-産科編 2014」の CQ415-1 において低用量法における、最大投与量は(20 ミリ単位/分=120mL/時間)と記載されている。

(4) GBS 膣分泌物培養検査(GBS スクリーニング)はがトラインに則して実施することが望まれる。

【解説】本事例では、膣分泌物培養検査(GBS スクリーニング)が妊娠 32 週に実施されたが、「産婦人科診療がトライン-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

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. 本事例のような原因不明の中樞神経障害に関する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、ガイドラインで推奨する時期に公的補助下に一律に膣分泌物培養検査が実施できる制度の構築を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 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。