

事例番号:270192

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

1 回経産婦

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 38 週 6 日 6:15 前期破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

9:42 前期破水と微弱陣痛のため、オキシトシン点滴による分娩誘発開始

15:15 軽度変動一過性徐脈

15:58 経膈分娩にて児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2598g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.095、PCO₂ 74.4mmHg、PO₂ 10.0mmHg、
HCO₃⁻act 21.8mmol/L、BE -10.3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 9 点、生後 3 分 9 点、生後 5 分 10 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 3 時間 2 分 血糖 53mg/dL

生後 6 時間 2 分 血糖 44mg/dL

生後 1 日

3:10 哺乳後、顔色不良あり、経皮的動脈血酸素飽和度 90%前後
6:20 経皮的動脈血酸素飽和度 80%後半
7:10 高次医療機関 A へ搬送依頼
8:53 A 医療機関 NICU 入室
10:11 血糖 63mg/dL
12:00 頃 経皮的動脈血酸素飽和度 40%台まで低下、総肺静脈還流異常症の
疑いで高次医療機関 B へ搬送決定、激しく啼泣後、70 回/分の徐
脈、全身色不良、経皮的動脈血酸素飽和度 60%台、気管挿管
14:55 B 医療機関 NICU 到着
16:00 頃 経皮的動脈血酸素飽和度 30%台をきり回復不能、徐脈、心肺蘇生、
体外式膜型人工肺 (ECMO) 装着
19:00 新生児遷延性肺高血圧症 (PPHN) と診断、治療開始

(7) 頭部画像所見:

生後 21 日 頭部 MRI で重症の基底核視床病変、正期産児型境界域梗塞、皮
質下白質軟化あり

6) 診療体制等に関する情報

- (1) 診療区分: 診療所
- (2) 関わった医療スタッフの数
産科医 2 名、助産師 5 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、出生後に新生児遷延性肺高血圧症 (PPHN) を発症し、
重度の低酸素・酸血症および循環不全を生じたことによる低酸素性虚血性
脳症であると考えられる。
- (2) 新生児遷延性肺高血圧症 (PPHN) は、分娩時の胎児低酸素・酸血症が誘因と
なった可能性がある。

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) 前期破水の適応で分娩誘発を選択したこと、オキシトシンの初回投与量、時間ごとの増加量、オキシトシン投与中に分娩監視装置を装着したことは一般的である。
- (2) その他の分娩中の管理は一般的である。
- (3) 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) 出生時に行われた処置(刺激、酸素投与 3L/分)は一般的である。
- (2) 生後 1 日 3 時 10 分に顔色不良、経皮的動脈血酸素飽和度の低下がみられたため、保育器に収容し、酸素投与を行ったことは一般的である。
- (3) 当該分娩機関における高次医療機関への新生児搬送依頼のタイミングは一般的である。

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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に基づき、正常血圧妊婦に試験紙法で尿蛋白(1+) が連続 2 回検出された場合は、定量検査(随時尿の蛋白/クレアチニン比あるいは 24 時間蓄尿中の蛋白定量)を実施することが望まれる。

【解説】妊娠 30 週、32 週の妊婦健診時に尿蛋白(+)を認めたが、尿蛋白定量検査を実施していない。

- (2) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング検査は、妊娠 33 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-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が、本事例では、妊娠 32 週に実施している。

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. 新生児遷延性肺高血圧症の発症機序や予防・治療に関する研究を行うことが望まれる。

イ. がトラインで推奨する時期に公的補助下に一律に検査が実施できる制度の
築を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。