

事例番号:270239

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 0 日 9:50 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日 17:36 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 0 日

(2) 出生時体重:3180g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.27、PCO₂ 45mmHg、PO₂ 19mmHg、HCO₃⁻ 20mmol/L、
BE -6.7mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 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 29 分 全身紫色、足底部・背部刺激、酸素投与、吸引により皮膚色良好
となる、経皮的動脈血酸素飽和度 100%まで上昇

生後 5 日 退院

生後 7 ヶ月 健診時に頸定未獲得、過緊張を指摘され、発達の遅れから脳性
麻痺疑いと診断

(7) 頭部画像所見:

生後 7 ヶ月 頭部 MRI で軽度萎縮あるが大きな所見は認めず

1 歳 0 ヶ月 頭部 MRI で明らかな異常を認めない

1 歳 9 ヶ月 頭部 MRI で拡散強調像に異常信号域なし、脳実質を含め頭蓋内に異常信号域なし、後頭蓋窩や脳幹部に異常なし

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

産科医 1 名、小児科医 1 名、助産師 1 名、看護師 1 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の原因となるような異常は認められず、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

妊婦中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

妊産婦からの陣痛発来連絡後、分娩進行を認め入院としたこと、適宜、分娩監視装置を用いて分娩管理したことは一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生当日に、顔色不良、全身紫色を認めた児への対応(刺激、吸引、酸素投与、保育器収容、心電図・血液・細菌培養検査等)は一般的である。

(2) その他、退院までの児の管理は一般的である。

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 (GBS) 保菌スクリーニング^g は、妊娠 33 週から妊娠 37 週に行うことが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、リスクの有無に関わらず、妊娠 33 週から妊娠 37 週での実施を推奨しているが、本事例

は、妊娠 12 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

出生後早期の児と家族との接触は、機器を用いた経皮的動脈血酸素飽和度の測定やモニタリング、医療従事者による観察などの下に実施することが望まれる。

【解説】出生直後は児を取り巻く環境が胎内から胎外へと急激に変化し、循環動態等に大きな変化が起こる不安定な時期である。正期産新生児であっても、無呼吸発作やチアノーゼを起こすことが多く報告されているため、出生早期の児の状態については十分な観察が必要である。本事例では、生後 24 分に児と家族との接触を開始し、生後 29 分に全身紫色の児が発見されている。家族からみた経過によると、近くに医療従事者がいない場所で、経皮的動脈血酸素飽和度の測定をせずに、家族が児と接触している間に、児の顔色がだんだん悪くなっていったとされている。

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. 原因不明の脳性麻痺症例を蓄積し、未知の原因についての探索が望まれる。
- イ. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) スクリーニング検査は、ガイド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 週から妊娠 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。