

事例番号:270250

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 6 日 9:45 陣痛発来で入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

10:30 オキシトシンの点滴投与開始

12:30 内診、子宮口全開大、変動一過性徐脈あり

14:26 経膈分娩

胎児付属物所見 卵膜黄染あり、卵膜の強さは「弱」

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:3288g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.331、PCO₂ 36.6mmHg、PO₂ 26.7mmHg、
HCO₃⁻ 18.8mmol/L、BE -6.0mmol/L

(4) Apgar 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:代謝性アシドーシス、低血糖、先天性心疾患(生後 3 日診断)

(7) 頭部画像所見

生後 13 日 頭部 CT:深部白質に低吸収域をびまん性にみる。左前頭葉皮質

下、脳室周囲白質に高吸収をみる。

生後4ヶ月 頭部MRI:硬膜外血腫と脳実質の萎縮を認める。

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

医師:産科医1名

看護スタッフ:助産師2名、看護師1名

2. 脳性麻痺発症の原因

脳性麻痺発症の原因は、①何らかの代謝性疾患による中枢神経障害、②先天性心疾患による出生後の循環不全による低酸素性虚血性脳症の可能性、③ALTE(乳幼児突発性危急事態)による低酸素性虚血性脳症の可能性などが考えられるが特定はできない。

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40週1日に分娩の促進を行ったことは一般的である。子宮収縮薬の使用については、開始量は「子宮収縮薬による陣痛誘発、陣痛促進に際しての留意点:改訂2011年版」に則しているが、10時55分に25分の間隔で増量したこと、また時間毎に増量する量が推奨量に比して多く、基準から逸脱している。同意を口頭説明のみで行い、診療録にその記載を行わなかったことは選択されることの少ない対応である。

(2) その他の分娩管理については一般的である。

(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

(1) 生後、心雑音がある児への対応については、明確な指針が現在のところなく、他に活動性の低下や呼吸の異常がなかったことから、本事例で経過観察としたことの医学的妥当性は不明である。

- (2) 生後 2 日に高ビリルビン血症の状態に対して光線療法を行ったこと、直接ケムス試験を行ったことは適確である。
- (3) チアノーゼ出現後、高次医療機関 NICU へ連絡を行ったこと、および高次医療機関へ搬送したことは一般的である。その他の新生児期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

子宮収縮薬(オキシトシン)を投与する際の開始量や増量間隔、同意取得については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に記載されている内容に準拠して行うことが望まれる。

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. 原因不明の新生児中枢神経異常、とくに代謝性疾患の関与が疑われる事例について調査研究を進め、診断法および治療法を検討することが望まれる。
- イ. 先天性疾患の効果的・効率的なスクリーニング方法(出生前または出生後)を検討し、また疑われた場合の対応について指針を作成することが望まれる。

【解説】近年、胎児超音波によって先天性疾患を出生前にスクリーニングしようとする試みが広く普及しているが、スクリーニングであっても高度な技術が必要であり、また出生前に診断困難な先天性疾患も存在する(参考文献 6)。一方、出生後の先天性疾患のスクリーニングについては、従来からの聴診による心雑音の聴取に加えて、上下肢のパルスオキシメーターによるスクリーニングなどが提案されている(参考文献 7)が、現時点では普及していない。出生前・出生後のどの時点で、どのような方法で先天性疾患をスクリーニングするのが効果的・効率的なのかについて、医療経済や専門医の偏在などの要因も踏まえて検討することが望まれる。またこれら

のスクリーニング検査で先天性疾患が疑われた場合に専門医に相談するタイミングなどについても指針を作成することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。