

事例番号:300010

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

妊娠 38 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で基線細変動、一過性頻脈あり

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 2 日

9:57- 妊婦健診のため受診し、胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、
一過性頻脈消失、遅発一過性徐脈あり

12:00 胎児機能不全の診断で帝王切開目的で入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

14:22 帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.41、BE 2.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 8 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 呼吸障害のため当該分娩機関 NICU 入院、気管挿管、胎便吸引症
候群の診断

生後 2 日 肺高血圧症あり

(7) 頭部画像所見:

生後 10 日 頭部 CT で脳虚血による変化(大脳基底核・視床に異常信号)を認める

生後 18 日 頭部 MRI で脳虚血による変化(大脳基底核・視床の信号異常および多嚢胞性脳軟化症)を認める

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、小児科医 2 名、研修医 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、妊娠 38 週 2 日以降、妊娠 39 週 2 日までの間に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血による中枢神経障害であると考える。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 39 週 2 日の外来受診時において胎児心拍数陣痛図を基線細変動減少、一過性頻脈を認めず、遅発一過性徐脈を認めると判読し、超音波断層法を実施したこと、胎児機能不全のため帝王切開を決定したことは一般的である。

(2) 帝王切開実施に際し書面による同意取得を行ったことは一般的である。

(3) 入院後の胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 90 拍/分台まで低下した際、酸素投与、体位変換を実施したことは一般的である。

(4) 入院から 2 時間 22 分で児を娩出したことは一般的である。

3) 新生児経過

出生直後の対応、呼吸障害のため小児科医に診察を依頼し当該分娩機関 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

(1) 臍帯動脈血ガス分析を実施することが望まれる。

【解説】本事例では「事例の概要についての確認書」によると、臍帯静脈血ガス分析が実施されているが、臍帯動脈血が採取可能である場合には臍帯動脈血ガス分析を行うことが望まれる。

(2) 観察した事項や処置、それらの時刻や内容に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。

【解説】本事例は帝王切開の決定時刻、血液ガス分析の血液の種類、新生児の酸素の投与方法の記載がなかった。観察事項や妊産婦および新生児に対して行われた処置は詳細を記載することが重要である。

(3) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 35 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 2017」では、妊娠 35 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

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の日付・印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

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. 入院前(陣痛開始前)に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進するこ

とが望まれる。

- イ. 国・地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」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】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、膣分泌物培養検査（GBS スクリーニング）を妊娠 35 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

入院前（陣痛開始前）に発症した異常が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。