

事例番号:300203

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 41 週 6 日 予定日超過による分娩誘発のため入院

4) 分娩経過

妊娠 42 週 0 日

8:35- オキシトシン注射液による分娩誘発開始

23:56 胎児機能不全、回旋異常、児頭骨盤不均衡の診断で帝王切開により児娩出

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:42 週 0 日

(2) 出生時体重:4258g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.32、PCO₂ 50mmHg、PO₂ 17mmHg、
HCO₃⁻ 25.8mmol/L、BE -1.4mmol/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:

生後 14 日 筋緊張低下

生後 18 日 時々ヒョクツキや眼球上転あり、痙攣の可能性

生後 9 ヶ月 頸定なし、筋緊張低下・音への過敏あり

1 歳 5 ヶ月 全身の感覚鈍麻と弛緩性麻痺の診断

(7) 頭部画像所見:

4 歳 0 ヶ月 頭部 MRI で先天性の脳障害や低酸素・虚血を示唆する所見(大脳基底核・視床の明らかな信号異常)を認めない

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、准看護師 3 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する事象を認めず、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) 予定日超過のため妊娠 42 週 0 日に分娩誘発を行ったことは一般的である。

(2) 分娩誘発に関する同意取得方法(「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、口頭で説明、診療録に記載せず)は基準から逸脱している。

(3) オキシシソ注射液の使用中の分娩監視方法、および「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、オキシシソ注射液の投与方法(開始時投与量、増量法)は基準内である。

(4) オキシシソ注射液の投与について、14 時 45 分に子宮収縮 1.5-2 分毎と間隔が短いと判断し減量したこと、15 時 00 分に子宮収縮の間隔が変わらないと判断しさらに減量したこと、および 16 時 22 分に投与を中止したことは、いずれも一般的である。

(5) 20 時 30 分頃以降の胎児心拍数波形を変動一過性徐脈と判読したこと、その後体位変換、医師へ報告をしたことは一般的である。

- (6) 22 時 50 分に内診所見が変わらず胎児機能不全、回旋異常、児頭骨盤不均衡と診断し帝王切開を決定したこと、その際、書面による同意取得を行ったことは、いずれも一般的である。
- (7) 帝王切開決定から 1 時間 6 分で児を娩出したことは一般的である。
- (8) 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

生後 2 日までの管理、および生後 3 日に多血症・高ビリルビン血症のため B 医療機関 NICU へ搬送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) 子宮収縮薬使用時には文書による同意を得ることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、子宮収縮薬の使用に際しては、実施による利益と危険性について、文書による説明と同意を取得するとされている。

- (2) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは今後、妊娠 35 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 33 週に膣分泌物培養検査が実施されており、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2011」に則った対応がされているが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、推奨時期が変更されているため、今後は妊娠 35 週から 37 週で実施することが望まれる。

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. 脳性麻痺発症に関与すると考えられる異常所見を見出すことができない事例を集積し、疫学調査や病態研究等、原因解明につなが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、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

なし。