

事例番号:280121

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

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 37 週 2 日

13:00 1 週間前頃から胎動減少を自覚、妊婦健診時ノンストレスでノンリアクティブのため当該分娩機関紹介され、入院

4) 分娩経過

妊娠 37 週 2 日

13:00 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈なし

14:15 「児仮死」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:37 週 2 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 7.34、BE -2mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 4 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児一過性多呼吸、新生児播種性血管内凝固症候群、新生児遷延性肺高血圧症

(7) 頭部画像所見:

生後 12 日 頭部 MRI:皮質下白質の広範囲な信号異常を認め、大脳基底核・
視床も含めて信号異常を呈している

6) 診療体制等に関する情報

〈紹介元健診機関〉

- (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 1 名
看護スタッフ:看護師 2 名、准看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

- (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 2 名
看護スタッフ:助産師 1 名、看護師 3 名、准看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前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られる。
- (2) 入院前に生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因は、臍帯血流障害の可能性はある。
- (3) 中枢神経障害の発症時期は妊娠 36 週 2 日以降、妊娠 37 週 2 日以前と考える。

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) 紹介元健診機関

妊娠 37 週 2 日の妊婦健診時、妊産婦が胎動減少を訴えた際の対応(分娩監視装置を装着、胎児心拍数陣痛図所見からノンリアティブと判断し、超音波断層法を実施)、および当該分娩機関へ紹介としたことは医学的妥当性がある。

(2) 当該分娩機関

- ア. 妊娠 37 週 2 日に妊産婦が胎動減少のため受診後、直ちに分娩監視装置を装着したことは一般的である。
- イ. 胎児心拍数陣痛図を基線細変動減少、一過性頻脈なしと判読し、胎児仮死のため緊急帝王切開としたことは一般的である。
- ウ. 帝王切開決定から 35 分で児を娩出したことは一般的である。
- エ. 臍帯動脈血ガス分析を行ったことは一般的である。
- オ. 胎盤病理組織学検査を行ったことは適確である。

3) 新生児経過

- (1) 出生後の新生児の処置(パルスオキシメーター装着、酸素投与)および、その後の新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。
- (2) 高次医療機関 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) 健診機関および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) 紹介元健診機関

GBS 膣分泌物培養検査(GBS スクリーニング)はガイドラインに則して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 30 週に実施している。

(2) 当該分娩機関

なし。

2) 紹介元健診機関および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

(1) 紹介元健診機関

児に重篤な結果がもたらされた場合は、それが退院後に明らかになったとしても、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を実施することが望まれる。

(2) 当該分娩機関

児に重篤な結果がもたらされた場合は、それが退院後に明らかになったとしても、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を実施することが望まれる。

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

本事例のように、分娩時に重症の低酸素・酸血症を呈しておらず、分娩前の数日間に発生した異常が中枢神経障害を引き起こし、脳性麻痺を発症したと推測される事例がある。同様の事例を蓄積して、疫学のおよび病態学的視点から、調査研究を行うことが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

ガイドラインで推奨する時期に公的補助下に一律に膣分泌物培養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 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。