

事例番号:280277

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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 40 週 0 日

23:50 不規則な痛みのため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 1 日

0:03- 陣痛発来

胎児心拍数陣痛凶上、基線細変動の減少、遅発一過性徐脈を認める

1:05- 胎児心拍数陣痛凶上、基線細変動の消失、反復する高度遅発一過性徐脈、変動一過性徐脈を認める

2:10- 胎児機能不全、回旋異常のため、吸引分娩開始  
高度遷延一過性徐脈が持続

2:30 吸引分娩 4 回により経膈分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡(頸部 1 回)、臍帯は細いとの見あり

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 1 日

(2) 出生時体重:2798g

(3) 臍帯動脈血ガス分析値:pH 6.78、PCO<sub>2</sub> 93mmHg、PO<sub>2</sub> 12mmHg、

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 13mmol/L、BE -26mmol/L

(4) アプガースコア:生後1分2点、生後5分4点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後7ヶ月 頭部MRIで、基底核壊死が疑われる所見を認める

## 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1名

看護スタッフ:助産師1名、看護師1名、准看護師3名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考える。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因を解明することは困難であるが、臍帯圧迫に伴う臍帯血流障害により胎児が低酸素の状態となり、吸引分娩により低酸素の状態が悪化した可能性がある。

(3) 胎児低酸素・酸血症は、遅くとも妊娠40週1日には発症していたと考える。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価

### 1) 妊娠経過

(1) 妊娠38週までの妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠40週0日外来時の胎児心拍数陣痛図の判読と対応(リアシュリングと判読し、2日後に受診を指示したことは)は医学的妥当性がない。

### 2) 分娩経過

(1) 妊娠40週1日0時3分からの胎児心拍数陣痛図において、基線細変動の減少、遅発一過性徐脈を認めている状況で、0時37分に分娩監視装置を終了したことは基準から逸脱している。

- (2) 妊娠 40 週 1 日 1 時 5 分以降、胎児心拍数異常（基線細変動の消失、反復する高度遅発一過性徐脈）を認めている状況で、保存的処置（酸素投与、輸液、体位変換）を行っているが、急速遂娩の実行までに 1 時間 5 分要したことは一般的ではない。
- (3) 妊娠 38 週 3 日に実施の骨盤レントゲン撮影実施の適応と判読結果、子宮口全開大の時刻、吸引分娩開始時の児頭の位置についての記載がないことは一般的ではない。
- (4) 吸引分娩の適応（胎児機能不全、回旋異常）、方法（吸引回数 4 回、総牽引時間 20 分以内）は基準内である。
- (5) 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) 新生児蘇生（バッグ・マスクによる人工呼吸）は一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU へ搬送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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した胎児心拍数陣痛図の判読と対応を習熟することが望まれる。
- (2) 観察した事項および実施した処置、判断等に関しては、診療録に正確に記載することが望まれる。
- (3) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

- (4) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 33 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 2014」では、妊娠 33 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

緊急事態に迅速に対応できるよう、院内における手順を決めておくこと、および普段よりシミュレーション等を行い、体制を整えておくことが望まれる。

【解説】本事例は、産科医 1 名体制であり、早めの連絡や保存的処置、搬送等のシミュレーションを行い、マニュアルを作成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

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<sup>6</sup>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 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。

#### (2) 国・地方自治体に対して

なし。