

事例番号:280359

## 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

1 回経産婦

#### 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 40 週 2 日

1:30 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

5:08- 胎児心拍数陣痛図上遷延一過性徐脈を認める

5:20- 高度変動一過性徐脈を繰り返し認める

5:30- オーバーシュート(変動一過性徐脈後の頻脈)が出現

5:55- 基線細変動減少

6:22 経膈分娩

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:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3108g

(3) 臍帯血液ガス分析(動静脈混合):pH 7.349、PCO<sub>2</sub> 24.9mmHg、PO<sub>2</sub> 53.3mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 13.3mmol/L、BE -10.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 6 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 生後 1 時間 50 分痙攣様動作あり  
痙攣持続あり高次医療機関 NICU へ転院  
新生児痙攣疑い、新生児仮死の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳症の所見を認める

**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:救急後期研修医 1 名、初期研修医 1 名、小児科医 1 名

看護スタッフ:助産師 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・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高い。
- (3) 胎児の状態は、妊娠 40 週 2 日の分娩第 I 期後半より悪化しはじめ、出生までの間に低酸素・酸血症が進行したと考える。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

**1) 妊娠経過**

妊娠中の管理は一般的である。

**2) 分娩経過**

- (1) 妊娠 40 週 2 日 1 時に陣痛発来で受診した際の対応(分娩監視装置装着、内診、入院管理としたこと)は一般的である。
- (2) 入院後の分娩監視の方法は一般的である。
- (3) 妊娠 40 週 2 日 5 時 8 分以降の胎児心拍数波形異常に対して助産師のみで経過観察をしたことは医学的妥当性がない。
- (4) 産科医と連絡がつかないため救急科医へ応援を依頼し、救急科医が会陰切

開を施行し児を娩出したことはやむを得ない対応である。

### 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) 当該分娩機関小児科入室後の新生児管理、痙攣様動作が持続したため高次医療機関 NICU へ新生児搬送を行っ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」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を行うことが強く勧められる。
- (2) 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。

- (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、異常分娩となった場合や、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) 臍帯動脈血ガス分析を確実にできるよう、方法等を検討することが望まれる。

【解説】臍帯動脈血ガス分析は、採血や測定の手技、採血から分析までの検体の保存状態によって、値に影響が出る場合がある。

### 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

- (1) 助産師は正常分娩経過からの逸脱が疑われる場合には、妊産婦の状態と分娩進行状況、および胎児の状態を医師へ報告し、医師の判断と指示を仰ぐことが望まれる。
- (2) 分娩経過中の異常についての報告を受けた場合、いつでも遅滞なく医師が対応できる体制を整えておくことが望まれる。
- (3) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた

場合は、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行うことが重要である。

### 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. 胎児心拍数陣痛図の判読と対応に関して、教育と指導を徹底することが望まれる。

イ. 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、「産婦人科診療がトライン」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】「産婦人科診療がトライン-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。