

事例番号:290396

## 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

2 回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 36 週 1 日 胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈を認め、児の健常性は保たれている

妊娠 37 週 1 日 胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈を認めない

妊娠 38 週 1 日 胎児心拍数陣痛図上、一過性頻脈を認め、児の健常性は保たれている

妊娠 39 週 1 日 正常脈であるが、一過性徐脈と考える所見を認める

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 4 日

14:40 破水、陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

15:10- 胎児心拍数陣痛図上、胎児心拍数基線 170 拍/分台の頻脈あり

17:43 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:3140g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 7 点、

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 新生児低酸素性虚血性脳症、肺高血圧症

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部超音波断層法では、低酸素血症後の再還流に伴う所見が認められた

生後 5 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床に信号異常を認め、これは低酸素・虚血を呈したあとの画像所見を認める

**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、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、妊娠 39 週 4 日の入院より前に生じた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) 胎児の脳の低酸素や虚血の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性はある。

**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) 入院時の対応(内診、抗菌薬投与、バイタルサイン測定、分娩監視装置装着)、および入院時に高血圧を認めたため 30 分毎の血圧測定を指示したことは一般的である。

(2) 妊娠 39 週 4 日 15 時 10 分からの胎児心拍数陣痛図で胎児頻脈を認める状況で 15 時 35 分に分娩監視装置を一旦終了したことは選択されることは少ない。

(3) 16 時 50 分からの胎児心拍数陣痛図は記録速度が 1cm/分のため胎児心拍数

波形の評価は難しいものの、17時30分の努責時に一過性徐脈を認めるがすぐに回復すると判断して経過観察としたことは一般的である。

- (4) 胎児心拍数陣痛図の記録速度を1cm/分としたことは基準から逸脱している。

### 3) 新生児経過

出生後の対応(酸素投与を行いながら初期処置を行ったこと)、および高次医療機関NICUへ新生児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 2017」を再度確認し、胎児心拍数陣痛図の判読と胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置に習熟し、実施することが望まれる。
- (2) 胎児心拍数陣痛図を装着した場合、定期的にその所見を判読し診療録に記載することが求められる。

【解説】本事例は15時10分からの胎児心拍数陣痛図における判読所見と評価の記載がなかった。胎児心拍数陣痛図の判読所見とどのように判断していたかについて詳細に記載することが重要である。

- (3) 分娩監視装置の記録速度は3cm/分に設定することが必要である。
- (4) 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求められる。

【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。

- (5) 血液ガス分析装置がない場合は、臍帯動脈血を採取し、搬送先NICUに測定を依頼することが望まれる。

【解説】本事例は血液ガス分析装置がないため臍帯動脈ガス分析を実施できなかった。血液ガス分析装置がない場合は、臍帯動脈血を採取し氷温に保存、NICU搬送時に渡し、NICUで測定することも一つの方法である。

(6) 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、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また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。

## 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) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の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。

(2) 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、胎児心拍数陣痛図の印字時刻と実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. 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。

イ. 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。

(2) 国・地方自治体に対して

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。