

事例番号:300014

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第一部会

### 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

妊娠 38 週 2 日 胎児心拍数陣痛図上、胎児の健常性は保たれている

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 6 日

16:40 陣痛開始のため当該分娩機関に入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

16:41- 胎児心拍数陣痛図にて繰り返す高度遅発一過性徐脈、基線細変動の減少を認める

19:44 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2594g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分 7 点、生後 5 分 7 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 呼吸器障害の疑いで搬送

新生児低酸素性虚血性脳症、新生児一過性多呼吸の診断

生後 1 日 無呼吸発作頻回、気管挿管、人工呼吸器管理

(7) 頭部画像所見:

生後 6 日 頭部 MRI にて大脳基底核・視床・脳幹に信号異常を認め、典型的な低酸素性虚血性脳症の所見

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 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 38 週 2 日以降、妊娠 38 週 6 日の入院時までには生じ、出生時まで進行した胎児低酸素・酸血症であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血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) 妊娠 38 週 6 日の受診後の対応(パタルシヤ測定、分娩監視装置装着、内診)は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 6 日入院時から児娩出までに、胎児心拍数陣痛図上、繰り返す高度遅発一過性徐脈、基線細変動の減少が出現している状態で、17 時 43 分に分娩監視装置を終了したことは一般的ではない。

3) 新生児経過

(1) 新生児蘇生(口腔内吸引、酸素投与、バック・マスクによる人工呼吸)は一般的である。

(2) 「家族からみた経過」によると、バック・マスクによる人工呼吸を家族(非医療者)が行ったとされており、そうであったとすると一般的ではない。

(3) 呼吸器障害の疑いで高次医療機関 NICU に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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して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等に関しては、診療録に詳細に記載することが望まれる。

【解説】本事例は、分娩経過中の母児の状態や胎児心拍数陣痛図の判読所見、また、新生児経過における蘇生の詳細等についての記載が不十分である。観察した事項および実施した処置等については、診療録に詳細に記載することが必要である。

- (3) 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望まれる。

【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。

- (4) 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、分娩経過中の胎児心拍数陣痛図に異常が認められた場合等には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

- (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血ガス分析を実施できなかつたとされている。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 で測定することもひとつの方法である。

##### 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】児に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) 複数の分娩進行、あるいは分娩が重なる場合や新生児蘇生等に対応できる体制づくりを院内で検討することが望まれる。

【解説】 本事例は、「家族からみた経過」によると、当時分娩が重なっていたようだとされており、当該分娩に対する対応が遅れている場面が散見されている。また、同じく「家族からみた経過」によると、出生後の児に家族（非医療従事者）がバッグ・マスクによる人工呼吸を行ったとされており、分娩や新生児蘇生等の処置が重なった場合にも、それぞれに対応できるような体制づくりを院内で検討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

- ア. 胎児心拍数陣痛図の評価法に関する講習会を各地域において継続的に開催し、分娩に携わるすべての医師、助産師、看護師等が十分に習得できる体制の構築が望まれる。
- 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-産科編 2017」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。