

事例番号:300077

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第七部会

### 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 38 週 6 日

12:00 高位破水のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 0 日

0:00 陣痛開始

妊娠 39 週 1 日

11:36 有効な努責がかからないため子宮底圧迫法を実施し、児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 1 日

(2) 出生時体重:2542g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.330、PCO<sub>2</sub> 41.3mmHg、PO<sub>2</sub> 25.2mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 21.3mmol/L、BE -4.4mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 4 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、胸骨圧迫

(6) 診断等:

生後 30 秒 心拍数 110-70 回/分、弱々しく啼泣

生後 2 分 心拍数 60 回/分

生後 6 分 経皮的動脈血酸素飽和度 60%

生後 40 分 新生児蘇生により心拍数、経皮的動脈血酸素飽和度回復

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症、新生児播種性血管内凝固、  
新生児特発性呼吸窮迫症候群の診断

(7) 頭部画像所見:

生後 21 日 頭部 MRI で大脳基底核・視床・脳幹に強い嚢胞性的変化を認める

## 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 4 名、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、出生後に生じた呼吸抑制による新生児の低酸素・  
酸血症であると考えられる。

(2) 出生後に生じた呼吸抑制の原因を解明することは困難であるが、気道閉塞  
の可能性は否定できない。

## 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) 入院後の対応(高位破水で入院後の抗菌薬投与、分娩監視装置装着)は一般  
的である。

(2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置装着、内診等)は一般的である。

(3) 子宮口全開大から 3 時間近く経過した段階で子宮底圧迫法を実施したことは  
選択肢のひとつである。

(4) 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) 出生後の蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫)、経皮的動脈血酸素飽

和度を測定したことは一般的である。

- (2) 生後6分に自発呼吸がなく、経皮的動脈血酸素飽和度低下を認め、高次医療機関 NICU に連絡したことは医学的妥当性がある。

#### 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) B 群溶血性連鎖球菌 (GBS) スクリーニング<sup>g</sup> は妊娠 35 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】 本事例では妊娠 28 週に GBS スクリーニング<sup>g</sup> が実施されていたが「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。

- (2) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】 本事例では、胎児心拍数陣痛図は 1cm/分で分娩監視装置から記録されたものと、ハードディスクに保存され 3cm/分で記録されたものが存在した。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とするとされている。分娩監視装置から記録する場合には基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために、記録速度を 3cm/分とすることが望まれる。

- (3) 新生児蘇生法について、日本周産期・新生児医学会が主催する「新生児蘇生法講習会」を定期的に受講し、知識や技能の更新を図ることが望まれる。

【解説】 本事例では、新生児蘇生法に沿った新生児蘇生がなされていた。新生児蘇生法講習会には一次 (B) コースだけでなく専門 (A) コースもあるのでこれらの講習会を定期的に受講し、知識や技能の更新を図ることが望まれる。

##### 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

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、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字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. 本事例のように出生後の呼吸抑制により脳性麻痺を発症した事例を集積し、対応および対策について検討することが望まれる。
- 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」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。