

事例番号:300154

## 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

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 5 日

13:18- 妊婦健診のため受診後、胎児心拍数陣痛図で基線細変動消失、  
一過性頻脈消失、分類不能の一過性徐脈あり

17:40 胎児機能不全の診断で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 5 日

18:59 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 5 日

(2) 出生時体重:2782g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.373、PCO<sub>2</sub> 37.5mmHg、PO<sub>2</sub> 13mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 21.9mmol/L、BE -3mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 0 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低酸素性虚血性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後 3 ヶ月 頭部 MRI で多嚢胞性脳軟化症(低酸素・虚血を示す画像所見に矛盾しない)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:産科医 2 名、小児科医 2 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 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、妊娠 38 週 5 日以前に生じた一時的な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) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を特定することは困難であるが、臍帯血流障害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) 妊娠 38 週 5 日、妊婦健診時の胎児心拍数陣痛図でリアシュアリングが確認できないと判断し、超音波断層法、胎児振動音刺激試験を実施したこと、胎児機能不全の診断で入院管理としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 38 週 5 日の入院後の胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈なし、基線細変動なし)、胎児機能不全と診断し帝王切開を決定したことは適確である。
- (3) 帝王切開実施に際し説明し、書面で同意を得たことは一般的である。
- (4) 帝王切開決定から 49 分で児を娩出したことは一般的である。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、および当該分娩機関 NICU へ入室と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

今後は、B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング<sup>g</sup>を妊娠 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 2011」では妊娠 33 週から 37 週に実施することとされていたが、「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) 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

なし。

##### 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. 入院前(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。

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<sup>g</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 2017」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング<sup>g</sup>)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

入院前(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。