

事例番号:300170

## 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

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 39 週 2 日

5:30 陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 2 日

8:10 頃- 胎児心拍数陣痛図で反復する高度変動一過性徐脈出現

8:30 内診で臍帯下垂を疑う所見あり

8:40- 胎児心拍数の回復不良

9:02 当該分娩機関に臍帯脱出の診断で母体搬送となり入院

臍帯脱出あり

9:14 臍帯脱出の診断で帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 2 日

(2) 出生時体重:2800g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.78、BE -26mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(ハック・マスク、チューブ・ハック)、胸骨圧迫、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 1 ヶ月 頭部 MRI で脳萎縮と大脳基底核・視床の信号異常を認め、低酸素・虚血を呈した状態を示唆する画像所見

6) 診療体制等に関する情報

〈搬送元分娩機関〉

(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 2 名、准看護師 1 名

〈当該分娩機関〉

(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 3 名、小児科医 2 名、麻酔科医 2 名

看護スタッフ:助産師 6 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られる。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫およびその後に生じた臍帯脱出による臍帯血流障害であると考えられる。
- (3) 胎児は、妊娠 39 週 2 日の 8 時 10 分頃以降に低酸素の状態となり、その状態がさらに出生時までの間に進行して低酸素・酸血症に至ったと考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関における、妊娠 39 週 2 日の入院後の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

- (2) 搬送元分娩機関における、妊娠 39 週 2 日 8 時 9 分に装着した分娩監視装置の胎児心拍数陣痛図の判読(変動一過性徐脈)と対応(内診、酸素投与、体位変換、医師への報告)は一般的である。
- (3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、搬送元分娩機関において 8 時 30 分に内診で臍帯下垂を疑う所見を認め、用手的に児頭を押し上げたことは医学的妥当性がある。
- (4) 当該分娩機関へ母体搬送としたことは選択肢のひとつである。
- (5) 当該分娩機関において、臍帯脱出の診断で帝王切開を決定したこと、入院から 12 分で児を娩出したことは優れている。
- (6) 帝王切開実施に関し書面による同意を得たことは一般的である。
- (7) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫、気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)、および重症新生児仮死のため高次医療機関 NICU へ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) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは今後、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 33 週に膣分泌物培養検査が実施されており、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2011」に則った対応がされているが、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、推奨時期が変更されているため、今後は妊娠 35 週から 37 週で実施することが望まれる。

#### (2) 当該分娩機関

なし。

### 2) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

なし。

### (2) 当該分娩機関

産科医療補償制度再発防止委員会からの提言「臍帯脱出について」等を参考資料として、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。

## 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

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。