

事例番号:300402

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

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 2 日

22:20 腹部緊満あり入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

0:20 性器出血あり

2:25 陣痛発来

3:12 頃- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数基線 60 拍/分台の徐脈あり

3:19 人工破膜、血性羊水あり

3:30 胎児心拍数の回復を認めず、子宮底圧迫法併用の吸引分娩 1 回
で児娩出

3:36 胎盤娩出、同時に凝血塊の排泄あり

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:3205g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.904、PCO₂ 95.6mmHg、PO₂ 21.2mmHg、

HCO₃⁻ 17.9mmol/L、BE -14.9mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 3 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸（バッグ・マスク）、アドレナリン注射液投与

(6) 診断等：

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見：

生後 7 日 頭部 MRI で低酸素・虚血を呈した所見を認める

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 1 名

看護スタッフ：看護師 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、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症である
と考える。

(2) 常位胎盤早期剥離の関連因子は認められない。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は特定できないが、妊娠 38 週 3 日 0 時 20 分
頃またはその少し前の可能性があると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 2 日に 10 分以内の腹部緊満があり入院としたこと、および入院
時の対応（ハータルシンの測定、尿検査、分娩監視装置の装着）は一般的である。

(2) 妊娠 38 週 3 日 0 時 20 分の性器出血の訴えに対し、出血の性状と量、胎児心
拍の確認を行わず、経過観察したことは一般的でない。

(3) 妊娠 38 週 3 日 3 時 12 分に 60 拍/分台の胎児徐脈を認め、児頭の下降度か
ら経膈分娩の方針としたことは選択肢のひとつである。

(4) 児頭排臨後、回復しない胎児徐脈を認め、子宮底圧迫法併用の吸引分娩 1 回
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。

3) 新生児経過

生後1分に自発呼吸なし、心拍数60回/分台を確認し、バッグ・マスクによる人工呼吸を開始したことは一般的であるが、その後の新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸が無効なときの対応、アドレナリン注射液の投与、刺激)は一般的ではない。

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) 新生児蘇生については、分娩に立ち会うすべてのスタッフが「日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト」に則した適切な処置が実施できるよう習熟する必要がある。

(2) 入院中の妊産婦に性器出血がみられる場合、正常か異常かを判断するために、観察等を行うことが望まれる。

(3) 妊産婦に対する炭酸水素ナトリウム注射液の投与は控えることが望まれる。

【解説】妊産婦に炭酸水素ナトリウム注射液を投与することによる胎児低酸素への効果に関する根拠はない。

(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、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。

(5) 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】本事例では、妊娠34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 2014」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) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

(1) 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」を受講し、定期的に知識や技能の更新を図ることが望まれる。

- (2) 家族の意見からは、当該分娩機関の対応に対する不信、不満があると思われるので、医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力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. 常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関する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⁶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。