

事例番号:300551

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

3 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 40 週 3 日

9:30 陣痛発来のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

13:43 人工破膜、内診で 7 時方向に臍帯を触知

13:44- 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 50 拍/分台までの急速な胎児心
拍数の低下を認める

時刻不明 子宮底圧迫法を併用し吸引術実施

14:27 臍帯脱出、胎児徐脈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:40 週 3 日

(2) 出生時体重:2886g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.155、PCO₂ 66.1mmHg、PO₂ 8.5mmHg、
HCO₃⁻ 22.7mmol/L、BE -7.7mmol/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(チューブ・バッグ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死、低酸素性虚血性脳症、Sarnat 分類重症

(7) 頭部画像所見:

生後 13 日 頭部 MRI で基底核、視床の信号異常を認める

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 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、臍帯脱出による胎児低酸素・酸血症であると考えられる。
- (2) 臍帯脱出の関連因子として、人工破膜施行の可能性を否定できない。
- (3) 臍帯脱出の発症時期は、妊娠 40 週 3 日 13 時 43 分であると考えられる。

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 40 週 3 日に陣痛発来のため入院としたことは一般的である。
- (2) 妊娠 40 週 3 日 11 時 00 分に児頭の位置が高いため超音波断層法で臍帯下垂の有無を確認したことは一般的である。
- (3) 分娩監視方法(分娩監視装置装着、間欠的胎児心拍数聴取)は一般的である。
- (4) 人工破膜実施の妥当性については、実施前の詳細な児頭の位置、児頭固定確認の有無について診療録に記載がないため評価できない。また、これらが診療録に記載されていないことは一般的ではない。
- (5) 臍帯脱出を確認後、用手により児頭を上方に押し上げ、小児科医に連絡したことは医学的妥当性があるが、子宮口開大 8cm で吸引術を試みたことは基準から逸脱している。

- (6) 吸引術開始前の児頭の位置、吸引術開始・終了時刻、実施回数について診療録に記載がないことは一般的ではない。
- (7) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。
- (8) 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(気管挿管、チューブ・バッグによる人工呼吸)および当該分娩機関 NICU 入室としたことはいずれも一般的である。

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) 人工破膜を実施する場合には、児頭が固定していること、臍帯下垂がないことを確認し、その旨を診療録に記載することが望まれる。
- (2) 子宮口全開大前に臍帯脱出を認めた場合には、用手的に臍帯還納を行わず、用手経膈的に児頭を上方に挙上し続けて、速やかに急速遂娩を行うことが望まれる。

【解説】本事例では、臍帯脱出が認められた際に、用手的に臍帯を押し上げていた。臍帯を用手的に子宮内へ還納しようとする、臍帯血管を収縮させてさらに血流を障害する可能性があるため、臍帯還納は行わず、臍帯圧迫が軽度となるよう用手経膈的に児頭を上方に挙上し続けて、速やかに急速遂娩を行うことが望ましい。

- (3) 吸引術については、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」の吸引・鉗子分娩の適応と要約および施行時の注意点を確認・遵守することとともに、吸引術開始前の児頭の位置、吸引分娩開始・終了時刻・実施回数については診療録に記録することが望まれる。
- (4) 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「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 週に

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

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

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^g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^g) 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。