

事例番号:310066

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 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

妊娠 36 週 5 日 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動中等度、一過性頻脈あり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 6 日

10:21 胎動減少のため受診

10:41- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動消失、一過性頻脈消失

11:40 「潜在性胎児仮死」のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

12:46 胎児機能不全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 6 日

(2) 出生時体重:3250g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.250、PCO<sub>2</sub> 31.4mmHg、PO<sub>2</sub> 23mmHg、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 13.8mmol/L、  
BE -13mmol/L

(4) Apgar スコア:生後 1 分 1 点、生後 5 分 5 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 新生児仮死、新生児呼吸障害

(7) 頭部画像所見:

生後 5 日 頭部 MRI で、大脳基底核・視床に信号異常があり低酸素性虚血性脳症の所見

## 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、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名、外科医 1 名

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 2 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 36 週 5 日以降から入院となる妊娠 39 週 6 日までの間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解明することは困難であるが、臍帯血流障害を否定できない。

## 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 39 週 6 日、胎動減少のため妊産婦が受診した際の対応(分娩監視装置を装着したこと、基線細変動消失と判断し超音波断層法を実施したこと、および胎動を認めないため入院としたこと)は、一般的である。

(2) 入院後の胎児心拍数陣痛図より、基線細変動消失と判断し、胎児機能不全のため帝王切開を決定したことは一般的である。

(3) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、帝王切開の説明を行い同意書を得たことは一般的である。

(4) 帝王切開決定から 30 分後に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

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は概ね一般的である。
- (2) 高次医療機関 NICU へ搬送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

- (1) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは、今後は妊娠 35 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】 本事例は、B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 34 週に実施されており、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」に則した対応がされているが、「産婦人科診療ガイドライン-2017 産科編」では妊娠 35 週から妊娠 37 週での実施が推奨されている。

- (2) 妊産婦からの電話による問い合わせがあった場合には、電話連絡を受けた時刻とその内容について、また、観察した事項や処置、それらの実施時刻については診療録に記載することが望まれる。

【解説】 本事例は、妊産婦からの電話連絡を受けた時刻とその対応、受診後の処置や対応をした時刻の記載がなかった。観察事項や妊産婦に対して行われた処置、説明内容等は詳細を記載するとともにその実施時刻を記載することが必要である。

### 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) 基線細変動消失などの胎児心拍波形異常を認める場合には、速やかに帝王切開などの急速遂娩の準備を行うように体制を整えることが望まれる。

【解説】 本事例では帝王切開を決定してからの対応としては遅い対応ではないが、外来での胎児心拍数陣痛図の時点で既に基線細変動消失が認められており、帝王切開決定は胎児機能不全と判断できる場合には、更に迅速に対応できるようにすることが望まれる。

- (2) 新生児蘇生については、「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」に則した処置が実施できるように定期的に知識や技能の更新をはかることが望まれる。

【解説】 本事例では、生後 1 分に人工呼吸実施について記載されている。「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」によると、蘇生の初期処置は 30 秒間を目安に行うが、状態に応じて短縮し人工呼吸へ移行することを考慮するとされており、速やかに人工呼吸を実施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. 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 週から妊娠 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

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。