

事例番号:310079

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第三部会

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

妊娠 39 週 3 日 胎児心拍数陣痛図で、基線正常脈、一過性頻脈、基線細変動を認める

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 6 日

時刻不明 産徴あり搬送元分娩機関を受診

11:27- 胎児心拍数陣痛図で、基線頻脈、軽度変動一過性徐脈が散発

11:30 胎児機能不全の診断で搬送元分娩機関に管理入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 6 日

11:52 頃- 胎児心拍数陣痛図で、高度遅発一過性徐脈、高度遷延一過性徐脈、徐脈を認める

12:28 胎児機能不全のため母体搬送され、当該分娩機関に入院

トップラ法にて胎児心拍数 70 拍/分の徐脈

12:36 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

胎児付属物所見 臍帯鬱血著明、胎盤病理組織学検査で臍帯炎(stage 3)

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 6 日

(2) 出生時体重:3348g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.247、PCO₂ 44.5mmHg、PO₂ 43.5mmHg、

HCO₃⁻ 18.9mmol/L、BE -8.2mmol/L

- (4) アプガースコア:生後1分0点、生後5分1点
- (5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管、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、低酸素性虚血性脳症、新生児播種性血管内凝固症候群
- (7) 頭部画像所見:
生後11日 頭部MRIで大脳基底核・視床に信号異常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

<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

<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2名、小児科医3名、麻酔科医2名
看護スタッフ:看護師5名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、妊娠39週3日以降に生じた胎児の低酸素が出生時まで持続したことにより低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考えられる。
- (2) 胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは極めて困難であるが、急激に生じた臍帯血流障害の可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 妊娠 39 週 6 日に産徴を認め、搬送元分娩機関来院時に分娩監視装置を装着したことは一般的である。
- (2) 胎児心拍数陣痛図上、基線頻脈、軽度変動一過性徐脈と判読し、入院管理として連続で胎児心拍数モニタリングを行ったことは一般的である。
- (3) 11 時 53 分に胎児心拍数波形を基線頻脈、基線細変動正常、高度遅発一過性徐脈と判読し、看護スタッフが医師へ報告、体位変換を行ったことは一般的である。
- (4) 「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、胎児機能不全と診断し当該分娩機関に母体搬送したことは選択肢のひとつである。
- (5) 妊娠 39 週 6 日 11 時 57 分に高度徐脈(診療録の記載)が続いていると搬送元分娩機関から連絡を受け、「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、当該分娩機関へ搬送前の段階で帝王切開を決定したことは適確である。
- (6) 当該分娩機関到着後ドップラ法で胎児心拍数 70 拍/分を確認後、直ちに手術室に入室し、到着から 8 分後に児を娩出したことは適確である。
- (7) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (8) 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、胸骨圧迫、気管挿管、アドレナリン注射液投与)、および当該分娩機関 NICU に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) 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妊娠 35 週から 37 週に実施することが望ま

れる。

【解説】「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、妊娠 32 週で B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング検査をしているが、「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

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

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

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。