

事例番号:310192

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

2 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 29 週 3 日

時刻不明 発熱(体温 38-38.3℃)、腰痛あり受診

23:30 血液検査で白血球 $14.7 \times 10^3 / \mu\text{L}$

妊娠 29 週 4 日

時刻不明 帰宅

6:15 間欠的な右腰痛と下腹部痛あり、腎盂腎炎疑い、切迫早産のため入院

4) 分娩経過

妊娠 29 週 4 日

6:27- 胎児心拍数陣痛図上、変動一過性徐脈を認める

6:37- 胎児心拍数陣痛図上、高度遅発一過性徐脈の出現および基線細変動の減少を認める

8:16 胎児機能不全のため帝王切開により児娩出

手術当日 細菌培養検査(動脈血)で A 群溶血性連鎖球菌を検出

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で、絨毛膜の血管周囲に好中球浸潤、絨毛間腔にフィブリン滲出や連鎖するグラム陽性球菌を認める

5) 新生児期の経過

- (1) 在胎週数:29 週 4 日
- (2) 出生時体重:1390g
- (3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.664、PCO₂ 84.3mmHg、PO₂ 18.5mmHg、
HCO₃⁻ 9.4mmol/L、BE -29.1mmol/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:不明
- (6) 診断等:
出生当日 新生児仮死、新生児呼吸窮迫症候群、極低出生体重児
- (7) 頭部画像所見:
生後 63 日 頭部 MRI で嚢胞性脳室周囲白質軟化症、右視床に血腫を認める
生後 9 ヶ月 頭部 MRI で脳室拡大の進行、白質容量の低下を認める

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 3 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名
看護スタッフ:助産師 2 名、看護師 3 名

2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩前に生じた胎児低酸素・酸血症であると考え
る。
- (2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、劇症型 A 群溶血性連鎖球菌感染症による妊産
婦の敗血症および循環動態の悪化によるものであると考える。
- (3) 胎児低酸素・酸血症の発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 29 週
3 日から出生時までの間に進行したと考える。

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 29 週 3 日に発熱(体温 38-38.3℃)で受診し、診察後、自宅で経過観察

としたことは選択肢のひとつである。

- (2) 妊娠 29 週 4 日に腎盂腎炎疑い、切迫早産のため入院としたこと、および入院後の対応（バイタルサイン測定、分娩監視装置の装着、リトリン塩酸塩注射液の投与、輸液、血液検査）は、いずれも一般的である。
- (3) 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。
- (4) 帝王切開決定から約 1 時間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。
- (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) 新生児蘇生については記載がなく評価できない。児の出生後の状態および蘇生等の処置について詳細な記載がないことは一般的ではない。
- (2) 当該分娩機関 NICU に入室管理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) 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して、胎児心拍数陣痛図の判読を習熟することが望まれる。

【解説】本事例では妊娠 29 週 2 日 6 時 37 分からの胎児心拍数陣痛図において遅発一過性徐脈および基線細変動の減少を認めている。妊娠 29 週の早産期の胎児心拍数陣痛図の判読は難しいが、当該分娩機関ではこれを変動一過性徐脈と判読しており、胎児心拍数陣痛図の判読についての習熟が望まれる。

- (2) 出生後から NICU に入室するまでの児の状態、実施した処置とその時刻については、診療録に詳細に記載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

劇症型 A 群溶血性連鎖球菌感染症は、母児に重篤な影響を及ぼす疾患であるが、速やかな診断・治療は必ずしも容易ではない。また、発生機序や病態に

においても未だ不明な部分も多い。早期診断・治療の指針の策定を含め、更なる研究の推進が望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

劇症型 A 群溶血性連鎖球菌感染症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。