

事例番号:290103

## 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

2 回経産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 3 日 ノンストレスで基線細変動が減少もしくは消失とサイツィタルパ<sup>®</sup>ターンを認める、羊水多い

妊娠 37 週 4 日 羊水インデックス 21.6cm

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 39 週 4 日

2:05 陣痛発来にて入院、胎児心拍数陣痛図上基線細変動減少もしくは消失、サイツィタルパ<sup>®</sup>ターンを認める

#### 4) 分娩経過

妊娠 39 週 4 日

4:13 経膈分娩

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:39 週 4 日

(2) 出生時体重:2656g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.419、PCO<sub>2</sub> 30.7mmHg、PO<sub>2</sub> 14.7mmHg、  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 19.4mmol/L、BE -4.1mmol/L

(4) アプ<sup>®</sup>ガースコア:生後 1 分 6 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

出生当日 酸素投与するも呻吟・陥没呼吸著明、高次医療機関 NICU へ搬送

入院時筋ト-ヌが弱い、下肢ではやや亢進、上肢手首の振れ亢進、  
モ-反射不完全、視点は一点凝視の傾向

呼吸障害、フィロピ°-インファント、嚥下障害、脳形態異常疑いと診断

(7) 頭部画像所見:

生後 1 日 頭部 MRI で低酸素性虚血性脳障害の所見を認める

**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:助産師 1 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、妊娠 37 週 3 日より前のいずれかの時期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は解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性はある。

**3. 臨床経過に関する医学的評価**

**1) 妊娠経過**

(1) 妊娠 34 週以前の妊娠中の管理は一般的である。

(2) 妊娠 37 週 3 日の胎児心拍数陣痛図を胎児の健全性が保たれている(リアクティブ)と判読したことは賛否両論がある。

(3) 妊娠 37 週 4 日、妊娠 38 週 3 日の妊婦健診における胎児心拍数陣痛図の判読は一般的であるが対応は一般的ではない。

**2) 分娩経過**

(1) 妊娠 39 週 4 日陣痛発来にて入院後、胎児心拍数陣痛図において胎児心拍数波形異常(基線細変動の減少もしくは消失)、サイツィタルパ°-ターンを認めているが、そのまま経過観察としたことは一般的ではない。

(2) 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

出生後の新生児への処置や高次医療機関 NICU へ搬送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 2014」を再度確認し、胎児心拍数波形レベル分類に沿った対応と処置を習熟し実行することが望まれる。
- (2) 胎児心拍数陣痛図の記録速度は 3cm/分に設定することが望まれる。

【解説】本事例では胎児心拍数陣痛図の記録速度が 1cm/分であった。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、基線細変動の評価や一過性徐脈の鑑別のために胎児心拍数陣痛図の記録速度を 3cm/分とすることが推奨されている。

- (3) 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、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。

- (4) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングは妊娠 33 週から 37 週に実施することが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨している。

### 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) 分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。徐脈の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

- (2) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

### 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. 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<sup>6</sup>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 2014」では、膣分泌物培養検査（GBS スクリーニング）を妊娠 33 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

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。