

事例番号:300048

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

初産婦

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 39 週 3 日

9:40 陣痛発来のため搬送元分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 39 週 3 日

11:22 頃 約 7 分間の高度遷延一過性徐脈出現

13:10 頃-13:35 胎児心拍数陣痛図で胎児心拍数 70-80 拍/分の持続する徐脈出現

時刻不明 胎児機能不全のため、当該分娩機関に母体搬送、救急車内で胎児心拍数 60 拍/分台

13:50 入院

超音波断層法で胎児心拍数 100 拍/分以下、トップラ法で 80 拍/分台の徐脈

14:11 胎児機能不全のため、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 3 日

(2) 出生時体重:2854g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.682、PCO₂ 148.0mmHg、PO₂ 14.7mmHg、

HCO_3^- 16.5mmol/L、BE -28.6mmol/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:気管挿管

(6) 診断等:重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後12日 頭部MRIで大脳基底核・視床も含めて信号異常を認め、低酸素・
虚血を呈した状態を示唆する画像所見

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1名、看護師1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1名、麻酔科医1名

看護スタッフ:助産師4名、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、分娩経過中に生じた胎児低酸素・酸血症であると考えられる。

(2) 胎児低酸素・酸血症の原因は、臍帯圧迫による臍帯血流障害の可能性が高い。

(3) 胎児は、妊娠39週3日13時10分頃以降低酸素の状態となり、その状態が出生時まで進行し低酸素・酸血症に至ったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

搬送元分娩機関における妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

- (1) 搬送元分娩機関における、妊娠 39 週 3 日受診後の対応(分娩監視装置装着、陣痛発来のため入院としたこと、内診)は一般的である。
- (2) 搬送元分娩機関において、11 時 22 分頃より胎児心拍数異常(高度遷延一過性徐脈)を認め、超音波断層法、酸素投与を実施したことは選択肢のひとつである。
- (3) 搬送元分娩機関において、13 時 10 分頃より胎児心拍数異常(70-80 拍/分の徐脈)を認め、医師への報告、超音波断層法を実施したことは一般的である。
- (4) 搬送元分娩機関において、13 時 10 分頃より認めた胎児心拍数異常に対し胎児機能不全と判断し、自院で緊急帝王切開を行わず当該分娩機関へ母体搬送をしたことは選択肢のひとつである。
- (5) 当該分娩機関に到着後、内診、超音波断層法、血液検査を実施し、胎児機能不全のため帝王切開を決定したこと、その際書面による同意を取得したことは適確である。
- (6) 帝王切開決定から 21 分で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

- (1) 新生児蘇生(気管挿管)は一般的である。
- (2) 当該分娩機関 NICU へ入院としたこと、NICU 入院中の管理は一般的である。

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、妊娠 33 週に膣分泌物培養検査が実施されており、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2008」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 週で実施することが望まれる。

(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、「産婦人科診療がトータル」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】「産婦人科診療がトータル-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。