

事例番号:300099

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第七部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

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 40 週 2 日

21:15 陣痛開始のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

0:20 経膈分娩

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 3 日

(2) 出生時体重:2400g 台

(3) 臍帯血ガス分析:pH 7.28、BE 不明

(4) Apgar スコア:生後 1 分 8 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:実施せず

(6) 診断等:

生後 1 時間頃 直接母乳を実施、その後妊産婦の隣に児を寝かせる

生後 2 時間頃 顔面蒼白、自発呼吸なし、聴診で微弱であるが心拍数 60 回/

分程度、人工呼吸継続により心拍数 100 回/分以上となる、

経皮的動脈血酸素飽和度 50%台前半

出生当日 低出生体重児、出生後呼吸停止

(7) 頭部画像所見:

生後 27 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・
虚血の結果と考えられる所見

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

看護スタッフ:助産師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、新生児の呼吸が停止あるいは抑制され低酸素状態
となったことであると考ええる。

(2) 新生児の呼吸停止あるいは抑制の原因は、呼吸中枢の未熟性による無呼吸
発作の可能性を否定できないが不明な点も残り、特発性 ALTE(乳幼児突発性
危急事態)に該当する病態と考える。

(3) 新生児の呼吸停止あるいは抑制は、生後 1 時間頃から生後 2 時間頃までの
間に起こったと考える。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

分娩経過中の管理(分娩監視装置装着)は一般的である。

3) 新生児経過

(1) 出生直後の対応は一般的である。

(2) 出生時に新生児仮死がなく、生後 1 時間頃に初回直接母乳を試みたことは
一般的である。ただし、直接母乳終了後に経皮的動脈血酸素飽和度モニターを装
着せずに妊産婦の隣に児を寝かせて退室したことは選択されることは少な
い。

(3) 呼吸停止確認後の対応(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)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) 児を妊産婦の横に寝かせる(添い寝の状況とする)場合の実施基準や実施中の注意事項・監視等について院内で検討することが望まれる。
- (2) B群溶血性連鎖球菌(GBS)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】本事例では、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2011」の推奨時期の通り、GBSスクリーニングが実施されていた。「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」で推奨時期が変更されているので今後は妊娠35週から37週での実施が望まれる。

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

- ア. ALTE(乳幼児突発性危急事態)の実態調査、病態解明、防止策を策定することが望まれる。
- イ. ALTEに対する注意喚起や知識の普及、周知を行うことが望まれる。
- ウ. 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。