

事例番号:300272

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

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

妊娠 38 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で異常所見を認めず

3) 分娩のための入院時の状況

車中で分娩後入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 6 日

時刻不明 陣痛開始、破水

15:50 妊産婦から「痛い、痛い」と電話連絡あり、受診指示

15:57 妊産婦から「頭がさわる」と電話連絡あり、救急車要請を指示

16:06 救急隊が現場に到着

車の後部座席で児娩出、羊膜に包まれた状態

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 6 日

(2) 出生時体重:2100g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施せず

(4) Apgar スコア:生後 1 分不明、生後 5 分不明

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、胸骨圧迫、気管挿管、人工呼吸(チューブ・バッグ)

(6) 診断等:

出生当日 生後 14 分に当該分娩機関到着後、心肺停止を確認、高次医療機

関へ搬送

生後 38 分に高次医療機関到着、心肺停止を確認

生後 49 分に心拍再開

重症新生児仮死、低酸素性脳症 Sarnat 分類Ⅲ度、脳浮腫、播種性血管内凝固症候群と診断

(7) 頭部画像所見：

出生当日 頭部超音波断層法で脳浮腫を疑う所見を認める

1 歳 9 ヶ月 頭部 CT で視床に萎縮、石灰化を認める

6) 診療体制等に関する情報

(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：看護師 3 名、准看護師 4 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、児に低酸素・脳虚血が生じたことである。

(2) 児の低酸素・脳虚血の原因および発症時期を特定することは困難であるが、妊娠 38 週 2 日以降のいずれかの時点から分娩時まで生じた胎盤機能不全、臍帯血流障害のいずれか、あるいは両方である可能性を否定できない。

(3) 出生後の呼吸循環不全が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性がある。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

妊産婦から妊娠 38 週 6 日の 7 時 40 分に出血の電話連絡があった際に、もう少し自宅で経過観察としたことは選択肢のひとつである。

3) 新生児経過

救急隊からの連絡に対して新生児を受け入れたこと、到着後の新生児蘇生（バッグ・マスクによる人工呼吸、胸骨圧迫）、および A 医療機関 NICU へ搬送したこ

とはいずれも概ね一般的な対応である。

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) 妊婦健診において、胎児発育不全が疑われた場合には、「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に沿った対応を行うことが望ましい。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」において、胎児発育不全の取り扱いとしては、母体因子、胎児因子（形態異常や胎児感染）、胎児付属物因子（胎盤、臍帯異常）の可能性を考慮して原因を検索することが推奨されている。また、管理中に、ノンストレス、コントラクションストレステスト、バイオフィジカルプロファイルスコア、超音波パルスドップラ法による胎児臍帯動脈血流測定、超音波断層法による胎児計測（推定体重や頭部発育）と羊水量の推移の検査のいずれかを必要に応じて行い、分娩時期・様式を決定することとされている。

- (2) 胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤の病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の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。

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) 性器出血のある妊産婦から電話で問い合わせがあった場合の対応について検討することが望まれる。

【解説】妊娠中の性器出血は常位胎盤早期剥離など産科疾患の初期症状である可能性があることから、電話での問い合わせに対しては性器出血後の症状の変化について経時的に連絡するよう伝えるなど、慎重に対応することが望まれる。

- (2) 重篤な新生児の搬送を救急隊に依頼する場合には、医療スタッフが同乗することが望まれる。

【解説】本事例は、「診療体制等に関する情報」「原因分析に係る質問事項および回答書」によると、心肺停止状態であった新生児を当

該分娩機関から A 医療機関 NICU に搬送する際、当該分娩機関の医療スタッフは同乗しなかったとされている。医療スタッフが同乗しなかった理由については記載がなく不明であるが、搬送中の緊急事態等に迅速に対応できるように、なるべく医療スタッフが同乗することが必要である。

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

医療施設外分娩による脳性麻痺発症事例について、その実態と原因を解析し、予防するための対策について検討することが望まれる。

(2) 国・地方自治体に対して

救急隊による医療施設外分娩の対応や新生児蘇生法等の手技の普及状況に応じて、研修会の開催など、より一層の対策を講じることが望まれる。また重篤な新生児の搬送にあたっては、医療スタッフの同乗が望ましいことを医療機関に周知することが望まれる。