

事例番号:300390

## 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

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 0 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈頻脈、基線細変動を認める

妊娠 38 週 3 日 胎動減少あり

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 4 日

9:04 陣痛発来のため受診

9:10- 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈の消失と基線細変動の減少を伴った遷延一過性徐脈、高度遅発一過性徐脈あり

9:17 入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 4 日

10:28 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 4 日

(2) 出生時体重:2700g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.21、BE -4.4mmol/L

(4) アプガースコア: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:

出生当日 新生児一過性多呼吸、一過性低血糖

(7) 頭部画像所見:

生後 7 日 頭部 MRI で大脳基底核や視床などに信号異常を認め、低酸素・虚血の所見

**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 2 名、小児科医 1 名、麻酔科医 1 名

看護スタッフ: 助産師 7 名、看護師 1 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 0 日以降、妊娠 38 週 4 日の入院前までの間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を解明することは困難であるが、臍帯血流障害を否定できない。

**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 38 週 4 日、6-7 分周期の陣痛、少量出血の訴えに対し 1 時間後の電話連絡とした 6 時 20 分の対応は一般的である。また、流出感を伴う出血の訴えに約 1 時間半後の来院を指示した 7 時 40 分の電話対応は選択肢のひとつである。

(2) 妊娠 38 週 4 日、受診時の対応(内診、分娩監視装置装着)は一般的である。

(3) 胎児心拍数低下に対する対応(体位変換、酸素投与、胎児機能不全のため帝王切開決定)は一般的である。

(4) 帝王切開決定から 68 分後に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。

### 3) 新生児経過

- (1) 出生後の新生児の処置(保育器収容、酸素投与、経皮的動脈血酸素飽和度測定、血糖測定、糖類製剤経口投与)は一般的である。
- (2) 呼吸障害、低血糖のため、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

なし。

### 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) 事例検討を行うことが望まれる。

【解説】 児に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。

- (2) B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング<sup>g</sup>について、今後は妊娠 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 B 群溶血性連鎖球菌スクリーニング<sup>g</sup>は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2011」で推奨されているとおり妊娠 34 週に実施されていた。産婦人科診療ガイドライン改定に伴い推奨時期が妊娠 35 週から 37 週に変更されたので、今後は「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して実施することが望ましい。

### 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. 胎児期の脳性麻痺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が望まれる。
- イ. 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<sup>g</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 2017」では、膣分泌物培養検査(GBS スクリーニング<sup>g</sup>)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**

胎児期の脳性麻痺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。