

事例番号:300431

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第四部会

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 40 週 2 日

3:30 破水のため入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 2 日

4:00 陣痛発来

9:30 頃- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動増加、軽度変動一過性徐脈の
反復を認める

10:42 頃- 胎児心拍数陣痛図で頻脈を認める

10:44 頃- 胎児心拍数陣痛図で高度遅発一過性徐脈の反復を認める

10:58 頃- 胎児心拍数陣痛で軽度遷延一過性徐脈出現

11:24 経膣分娩

胎児付属物所見 臍帯巻絡あり(頸部 1 回)、臍帯付着部位胎盤の辺縁、臍帯
の太さ 0.6cm×0.5cm

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:40 週 2 日

(2) 出生時体重:3200g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgarスコア:生後1分2点、生後5分不明

(5) 新生児蘇生:気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後9日 頭部MRIで大脳基底核・視床・中心溝に信号異常を認める。

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、小児科医1名

看護スタッフ:助産師2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、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・酸血症の原因を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) 胎児は、妊娠40週2日9時30分頃から低酸素の状態となり、その状態が出生までの間に進行し、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

妊娠中の管理は概ね一般的である。

2) 分娩経過

(1) 破水のため入院した際の対応(バイタルサイン測定、内診、破水の診断、分娩監視装置装着、抗菌薬投与)は一般的である。

(2) 妊娠40週2日6時41分からの胎児心拍数陣痛図上、軽度変動一過性徐脈を認める状況で7時30分に早発一過性徐脈ありと判読し経過観察したことは一般的ではない。

(3) 軽度変動一過性徐脈の反復を認める状況で9時40分に早発一過性徐脈、回

復良好と判断し、経過観察したことは一般的ではない。

(4) 妊娠 40 週 2 日 10 時 42 分頃より頻脈、10 時 44 分頃から高度遅発一過性徐脈を 2 回認め、その後の 10 時 58 分頃より軽度遷延一過性徐脈の反復を認める状況で、11 時 3 分に陣痛発作後に遅発一過性徐脈が 3 回ありと判読し、経過観察したことは一般的ではない。

(5) 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

生後 2 分頃に小児科医が気管挿管を行い管理したことは一般的であるが、出生後の新生児の状態や処置の詳細について記載がないことは一般的ではない。

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) 胎児心拍数陣痛図の判読と対応を「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」に則して習熟することが望まれる。

(2) Apgar スコアは、出生後の児の状態について共通の認識を持つ指標となるため、新生児の状態を評価・採点し、正確に記録することが望まれる。また、出生後の新生児の状態や処置の詳細についても記載することが望まれる。

【解説】本事例は生後 2 分後に気管挿管され、生後 5 分の Apgar スコアが不明とされている。気管挿管をしている場合、呼吸に関する評価は難しいと考えられるが、心拍、筋緊張、反射、皮膚色に関しては評価可能であると考えられるため生後 5 分の Apgar スコアを評価し記録することが必要である。

(3) B 群溶血性連鎖球菌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】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、妊娠 35 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) 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。

- (2) 診療録の記載と家族からみた経過に一致しない点がある。医療スタッフは妊産婦や家族とより円滑なコミュニケーションが行えるよう努力することが望まれる。

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

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。