

事例番号:300439

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

17:25 前期破水のため搬送元分娩機関入院

4) 分娩経過

妊娠 40 週 3 日

0:20-1:10 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認める

7:00- 胎児心拍数陣痛図上で、胎児心拍数基線 160 拍/分台の頻脈、基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める

11:20 胎児機能不全の疑いのため当該分娩機関に母体搬送され入院

11:45- 胎児心拍数陣痛図上、基線細変動の減少、高度遅発一過性徐脈を認める

13:52 胎児機能不全、児頭骨盤不均衡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:40 週 3 日

(2) 出生時体重:3716g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 7.244、PCO₂ 57.8mmHg、PO₂ 15.6mmHg、
HCO₃⁻ 24.2mmol/L、BE -4.1mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 2 点、生後 5 分 5 点

(5) 新生児蘇生：人工呼吸(バッグ・マスク)

(6) 診断等：新生児仮死、呼吸障害

(7) 頭部画像所見：

生後 7 日 頭部 MRI で、低酸素・虚血を呈した所見(基底核、視床の信号異常)を認める

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 3 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 2 名、研修医 1 名

看護スタッフ：助産師 1 名、看護師 2 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院後の妊娠 40 週 3 日、1 時 10 分以降 7 時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、臍帯血流障害の可能性が高い。

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) 搬送元分娩機関における妊娠 40 週 2 日、破水入院後の対応(内診、バイタル測定、抗菌薬投与、分娩監視装置装着)は一般的である。

- (2) 搬送元分娩機関における妊娠 40 週 3 日の判読(胎児心拍数基線 160 拍/分
台の頻脈、基線細変動減少、一過性頻脈消失を認める状況で胎児機能不全疑
いと診断)と対応(当該分娩機関への母体搬送)は一般的である。
- (3) 当該分娩機関に胎児機能不全のため母体搬送され、当該分娩機関到着 25
分後に分娩監視装置を装着したことは一般的ではない。
- (4) 当該分娩機関において胎児機能不全、児頭骨盤不均衡疑いの診断にて帝
王切開を決定したことは一般的であるが、帝王切開決定から児娩出まで 2
時間 25 分を要したことは一般的ではない。
- (5) 臍帯動脈血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 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

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)、CPAP による呼吸補助、酸素投与は
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

GBS スクリーニング検査を妊娠 35 週から 37 週の間実施することが望まれる。

【解説】本事例では、妊娠 32 週に GBS スクリーニングが実施されていたが、
「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」では、陰分泌物培養検
査(GBS スクリーニング)を妊娠 35 週から 37 週に実施することが推
奨されている。

(2) 当該分娩機関

- ア. 搬送元分娩機関で胎児心拍数異常があり、胎児機能不全のため母体搬
送された場合には、胎児の状態を確認するため可及的速やかに分娩監
視装置を装着することが望まれる。
- イ. 胎児機能不全と診断し帝王切開を決定した場合には可及的速やかに児
を娩出することが望まれる。

2) 搬送元分娩機関および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) 搬送元分娩機関

分娩監視装置等の医療機器については時刻合わせを定期的に行うことが望まれる。

【解説】本事例では、診療録の記載時刻と胎児心拍数陣痛図の印字時刻にずれがあった。異常波形の出現時刻等を確認するため、分娩監視装置等の医療機器の時刻合わせは重要である。

(2) 当該分娩機関

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が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。

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. 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例を集積し、原因や発症機序についての研究を推進することが望まれる。
- 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

一時的な胎児の脳の低酸素や虚血が中枢神経障害を引き起こしたと推測される事例の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。